

(in)visível REVISTA



LOUCURA

EDIÇÃO DOIS - ABRIL | 2014

EDIÇÃO DOIS – ABRIL | 2014

CONSELHO EDITORIAL

Daniel Cardoso, Fátima Orta Jacinto, Lira Dolabella, Marcelo Valadares, Pablo Almada, Paula Togni, Rodrigo Saturnino e Salomé Coelho.

REVISÃO

Marcelo Valadares, Pablo Almada, Rodrigo Saturnino e Salomé Coelho.

COLABORAM NESTA EDIÇÃO

Acássia Delié, Ana Brandão, Ana Campos, Angela Alegria, Cássio Eduardo Soares Miranda, Cláudia Henriques, Daniela Arbex, Denise Pereira, Elsa Almeida, Ida Machado, Iolanda Vasile, Jorge Gonçalves, Lúcia Gomes, Marcello Maggi, Marcos Visnardi, Marialva Boneca, Tahiana Meneses e Teresa Lousa.

INFORMAÇÃO LEGAL

A Revista (In)visível é uma produção luso-brasileira de periodicidade indefinida e com distribuição eletrônica e gratuita. Os materiais publicados são da responsabilidade dos respectivos autores e autoras. Os textos são escritos em língua portuguesa. Qualquer Acordo Ortográfico é válido nesta edição, mas não é de uso obrigatório.

POLÍTICA DE DIREITOS AUTORAIS

A Revista (In)visível encontra-se em domínio público pela vontade do seu Conselho Editorial. Neste sentido, esta publicação (no formato on-line, impresso ou em qualquer outra forma que permita sua leitura e circulação, existente ou que venha a existir) expressamente renuncia, irrevogavelmente e em âmbito mundial, a todos os seus direitos patrimoniais e antecipa os efeitos do domínio público sobre seus direitos morais, na extensão permitida por lei.

Em razão do ingresso desta obra em domínio público, os leitores leitoras podem, independentemente de outra autorização ou do pagamento de qualquer valor:

- Copiá-la e distribuí-la, integral ou parcialmente;
- Explorá-la economicamente (escambo, reprodução, distribuição, empréstimo... Não se assuste caso encontre, no futuro, um exemplar da (In)visível em um sebo/alfarrabista!);
- Modificá-la, criando obras derivadas. Em qualquer hipótese de utilização, a autoria da obra original deverá ser devidamente identificada e informada.

CONTATOS

e-mail: invisivel.revista@gmail.com

site: www.revistainvisivel.com

Copy is Free! Partilhe à vontade. No copyright!

(ÍN)DICE

04 | **Editorial** / Uma palavra (in)sensata

ARTIGOS

06 | **Loucura, Melancolia e Criatividade** / Teresa Lousa

21 | *Quando desci ao Inferno: Um retrato ideológico, clínico e moral da loucura pelo psiquiatra- Luís Cebola (1876-1967) em meados do século XX* / Denise Pereira

33 | **Por trás dos muros** / Acássia Delié

42 | **Iluminados e Loucos na literatura francesa: Análise discursiva de um caso** / Ida Machado

51 | **Adolf Wölfl e a Catástrofe na Arte** / Marcello Maggi

62 | **Psiquiatria e doença mental** / Jorge Gonçalves

71 | **Loucos e Santos: A arte na invenção na loucura** / Cássio Soares Miranda

82 | **Concepções de homens em tratamento psiquiátrico sobre as causas da própria doença mental: uma abordagem sociológica**
Tahiana Meneses e Ana Brandão

100 | **Entrevista**

Holocausto Brasileiro / Daniela Arbex

103 | **Rádio Aurora-A Outra Voz: uma rádio para lá dos muros** / Cláudia Henriques

112 | **(In)dicções** / Filmes / Livros

CONTOS E POESIAS

61 | **Sem título** / Marcos Visnadi

102 | **Loucura com o auxílio do Google** / Iolanda Vasile

ENSAIOS FOTOGRÁFICOS / IMAGENS/ ILUSTRAÇÕES

18 | **Cela 9** – Elsa Almeida

38 - **Blur me** – Angela Alegria

68 | **Superficial** - Angela Alegria

97 | **Desenhos** – Angela Alegria

114 | **Caras de Cu** – Marialva Boneca

EDITORIAL

PALAVRA (IN)SENSATA

Quando Michel Foucault inicia sua "História da Loucura", a temática do tratamento dos doentes - primeiro dos leprosos, depois face às doenças venéreas e, finalmente, à loucura - é vista através de lógicas de exclusão, isolamento e segregação. A ideia é uma constante que permanece até os dias atuais. A defasagem no tratamento dos "loucos" surtiu o efeito de que, mais cedo ou mais tarde, haveria uma possibilidade de ampliação do controle do Estado sobre a sociedade, procurando assim evitar sua permanência ao entendê-la como um mal social. No entanto, a permanência dos distúrbios psíquicos como "fato social" patologicamente identificado tornou-se, dentro de uma problemática acadêmica, um riquíssimo e vasto campo de abordagens interdisciplinares. Como bem apontou Foucault:

"[A Loucura] é objeto de discursos, ela mesma sustenta discursos sobre si mesma; é denunciada, ela se defende, reivindica para si mesma o estar mais próxima da felicidade e da verdade que a razão, de estar mais próxima da razão que a própria razão". (1978, 19)¹

O questionamento da relação dicotômica entre a razão e a loucura, na verdade não é novo e já esteve bastante visível. Na célebre obra "A montanha mágica", de Thomas Mann - provavelmente inspirada no tratamento da sua mulher Katharina quando foi internada num sanatório suíço -, encontramos a personagem Hans Castorp. O livro, escrito no período da Primeira Guerra Mundial, conta a história de um engenheiro naval que foi internado em um sanatório para tratar-se de uma tuberculose. Aquilo que deveria ser a sua cura física, parece se desdobrar em refrigério para a aflição da sua alma. Na reclusão do hospital, Castorp encontrou-se com um mundo mais profundo e desejado.

O desligamento com a subjetividade do tempo e com a realidade da vida "normal" abriu espaço para desenvolver novas habilidades. Castorp aprofundou-se no conhecimento da política, das artes e da filosofia. A trajetória que fez durante os períodos de internamento, estabeleceu uma constante e ambígua procura sobre a sua própria individualidade. Era preciso manter a lucidez sem ao menos desistir do mundo que o sanatório permitia: um lugar distante da normatividade, da obrigação familiar e da prisão da sua liberdade. Neste intercurso, aparentemente contraditório, a doença de Castorp transformou-se em um estímulo ideal para que permanecesse ali, *internado e livre*. O hospital era a porta de saída mais à mão. E na tentação, gastou muito tempo no vai-e-vem entre os dois mundos que criou para si.

A narrativa de Mann é instigante. Conduz o leitor a refletir sobre a loucura numa perspectiva em que a barbárie da guerra era interpretada como única razão sensata. Da mesma forma, a atitude de Castorp reverbera a condição humana em relação à dúvida, ao desapontamento e à escolha. Mais ainda, Mann solicita uma reflexão moral sobre a nossa fragilidade em admitir a beleza do mal, da morte, da doença e do suicídio. Desta forma, colocou em questão não apenas nossa alienação social como, também, sublinhou a força ética presente nos processos de categorização da loucura como um desvio nocivo a ser combatido. Castorp terminou a vida como um soldado anônimo no campo de batalha. No desespero de tornar-se sólido enquanto pessoa, restou ao seu destino sucumbir à loucura sanguinária das bombas.

Mann e outros tantos autores contestaram o fechamento do mundo e as perspectivas dominantes através da aproximação entre a mente sã e a loucura. O exercício é denunciatório. Avisa-nos de que a inversão dos planos cognitivos e sociais

¹ Foucault, M. (1978), História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva.

acerca da relação dicotômica entre a razão e o insano, depende das escolhas que se faz. No lugar-comum, a loucura é patologia. Fora dele, é fruição de conhecimento e clarividência. A guerra contra o louco integra o quadro normativo de combate ao que é além, ao desconhecido que ultrapassa e assombra a nossa *racionalidade cultivada*.

Discutir as ambiguidades da loucura é objetivo principal desta edição. Os textos apresentam variadas perspectivas que tratam o tema de modo interdisciplinar e não respondem perguntas do tipo: *O que é a loucura?* Esperemos que seja assim. Afinal, não há caminho para etiquetar comportamentos diversificados a não ser que, para isso, estabeleçamos rígidas normas e padrões fechados sobre o “normal” e o “anormal”. As mais variadas tentativas que integram o quadro panorâmico da patologização da loucura, seja através da psiquiatria ou por meio de *políticas das diferenças*, acentuam, de modo fúnebre, o nosso fracasso social. De um lado, a patologia ao suprimir, em muitos casos, o delírio como parte da realidade, retira também a própria agência do sujeito. Por outro lado, o discurso da diferença, resvalado na desculpa de promover uma justiça *antropologizante*, alimenta uma misericórdia escamoteada por uma suposta superioridade racional que, ao tentar incluir, exclui de maneira perversa e diabólica.

Durante o processo deste número da Revista (In)visível, uma das dificuldades que encontramos foi oferecer perspectivas que tratassem a loucura nos seus diversos entendimentos. Foram meses de intensa reflexão e cuidado. No final, acabamos por entender que o tema escolhido, apesar de aparentar festivo e folclórico, foi se abrindo como um campo delicado, exigindo um tratamento mais aberto e mais franco.

No período da análise, tínhamos uma sensação esquisita sobre aquilo que líamos, ouvíamos ou víamos. Era como se estivéssemos analisando um material enraizado em pontos de vistas terapêuticos enquadrados por normas psiquiátricas à procura de explicação para aquilo que não era suposto explicar. A insistência deste tipo de interpretação sobre o fenômeno do que se considera ser a *loucura*, levou-nos para o outro lado do rio e passamos a admitir que tais perspectivas serviriam como um instrumento estimulante para pensar sobre sua função social. Esperávamos por textos “libertadores”, cheios de Foucault, Lacan, Deleuze e Bocage. Não fomos frustrados, mas também, não sentíamos a *doidice* dos autores e autoras. Talvez, nós é que estávamos *loucos* ou *esperançosos* demais. O discurso sobre a loucura que muitos textos apresentaram, salientou uma afirmação: Embora exista uma debilidade no nosso quadro analítico em relação ao tratamento do *desconhecido*, predomina uma intensa tentativa de apresentar o mistério através deste mesmo quadro. Enquanto arte, a loucura era uma amiga. Mas enquanto desvio social, era um mal abominado. No primeiro caso, há telas para pintar. No segundo, há choques elétricos.

Os textos que escolhemos para esta edição representam nossa tentativa de discutir esta variedade de possibilidades que a loucura apresenta. O leitor irá perceber que há menos patologia. Mesmo assim, ela estará ali, rondando... Nossa tentativa de oferecer uma edição *pirada* não foi abandonada. A loucura está ali, talvez de modo recatado, contido e sem referências bibliográficas. Tentamos nos libertar do nosso recalque militante e nossa arrogância intelectual para apresentar aos leitores um material menos terapêutico a fim de proporcionar novas visões sobre a formação do estatuto da loucura.

Boa leitura!

Loucura, Melancolia e Criatividade

A personalidade do artista em Francisco de Holanda e suas fontes

Teresa Lousa*

Francisco de Holanda, teórico de arte do século XVI, é o porta-voz de algo radicalmente novo em Portugal, que contrariando a tendência vigente de associar o trabalho artístico ao trabalho oficial, luta pela superação desse preconceito, defendendo a criatividade e a originalidade do artista, assente no lado melancólico, intelectual e excepcional do artista que é manifestado através da sua excepcional personalidade, com traços que a tradição associou à loucura.

O carácter melancólico próprio da personalidade artística tem sido alvo de diversos estudos rigorosos e fecundos, dos quais se pode destacar, por exemplo: Panofsky, Klybansky, Saxl, Jean Clair, Rudolf e Margot Wittkower, Júlia Kristeva, Susan Sontag e Marie-Claude Lambotte.

A Melancolia tem acompanhado a história do Ocidente e por isso tem sido vista à luz de diferentes cambiantes, que a conduziram por um percurso sinuoso no qual tem oscilado entre doença mental, furor criativo e inclinação saturnina, sem que no entanto uma única definição se tenha fixado de forma estanque.

Os contributos de Aristóteles e de Marsilio Ficino terão sido talvez as fontes mais relevantes de Francisco de Holanda, na tentativa de fixar uma personalidade artística, que começa a ganhar contornos de “génio”, à semelhança do entendimento que este conceito vai adquirir na modernidade.

Há uma preocupação na obra de Francisco de Holanda em associar o génio artístico, a excepcionalidade, a solidão e a incompreensão social. A sua posição parece ser influenciada por várias correntes, tanto da Antiguidade, como suas contemporâneas, que pretendem associar a personalidade artística a um carácter melancólico.

Podemos dizer que o resultado dessa amálgama de influências, juntamente com a tendência da época, resulta num elogio à figura do pintor que é sintetizada na obra de Holanda através do elogio à personalidade de Miguel Ângelo.

Aristóteles, no texto *Problema XXX*, foi o primeiro a associar o temperamento Melancólico à personalidade de génio. Este texto foi sobretudo divulgado por Marsilio Ficino e é um texto que, em primeira mão ou através da obra Ficino, chegou certamente a influenciar Holanda. As suas ressonâncias fazem-se sentir na sua obra, quer ao nível da defesa da personalidade artística como excepcional, quer no assumir de um temperamento específico, sem o qual não há génio criador.

Se em Platão a criatividade do poeta tem uma causa mitológica uma vez que o poeta criador é possuído pelas musas, e descrito como alguém que só é capaz de criar estando “fora de si”, em Aristóteles, a causa é física, natural, determinada pela composição e variação dos humores corporais. Podemos dizer que, o que está em causa nestas teorias é a tentativa de compreensão do processo criativo, que passa de abordagem mitológica para uma concepção naturalista. Enquanto na primeira, o

artista é uma espécie de *medium*, que não se pode responsabilizar pela criação artística que tem a sua origem fora dele, na segunda, o processo criativo é imanente, natural e tem origem na própria constituição física do artista.

Em Holanda há uma forte preocupação em definir o verdadeiro artista como aquele que é original, que retira de dentro do seu entendimento imagético algo de novo. A faculdade da Imaginação é para Holanda o lugar onde se desenvolve a ideia, origem da obra de arte. A vontade do artista irá depois, ainda em seu pensamento, seleccionar e conceber com grande cuidado a figura que há-de fazer, tratando-se de uma longa meditação onde imaginando, o artista escolhe umas coisas e rejeita outras. Quando este processo se encontra assegurado na mente do artista, então *pode-lhe parecer que tem já feito a môr parte d'ella*. (Holanda, 1984, 91)

Como n'este ponto elle se tiver, porá velocissima execução a sua ideia e conceito, antes que com alguma perturbação se lhe perca e diminua: e se ser podesse pôr-se com o stylo na mão e faze-la com os olhos tapados, melhor seria, por não perder aquele divino furor e imagem que na fantasia leva. (Holanda, 1984, 93)

O divino furor, de que nos fala Holanda, é um conceito que no seio da Filosofia renascentista e florentina estava muito em voga. Há uma equivalência evidente entre o conceito de "furor divino" e o de Inspiração.

Este conceito, adoptado pela Academia de *Careggi*, tem a sua origem na Antiguidade Clássica. A recuperação desse conceito nasce em parte do fascínio peloclássicos, da leitura apaixonada de Platão e em especial através das traduções de Platão feitas por Marsilio Ficino. Por exemplo, Landino, em 1482, num comentário acerca de Dante, afirma, parafraseando Platão, que a origem da Poesia é o Furor Divino. Também Christoforo Marsuppini, comentador de Ficino, tendo em mente o diálogo *Fedro*, de Platão, defende que há quatro tipos de Furor Divino, o furor poético, o dos mistérios sacerdotais, o dos profetas, e o do amor.

A grande referência destes dois humanistas é Platão, em particular o segundo Discurso de Sócrates em *Fedro*, onde este irá tecer uma série de considerações acerca da *Mania*, ou loucura inspirada pelas musas. A arte de adivinhar o futuro é a *maniké* ou arte delirante. Aqui, delírio não é um conceito negativo, pelo contrário, é uma virtude, porque tem uma origem divina. A loucura inspirada pelos deuses é pela sua beleza, superior à sabedoria da qual os homens são autores:

Seja quem for que, sem a loucura das Musas, se apresente nos umbrais da Poesia, na convicção de que basta a habilidade para fazer o poeta, esse não passará de um poeta frustrado, e será ofuscado pela arte poética que jorra daquele a quem a loucura possui. (Platão, 1994, 56)

No *Da Pintura Antiga*, Francisco de Holanda associa o Furor Divino ao acto de desenhar, por sua vez fundado na criação divina. Na Antiguidade e no Humanismo de Ficino, o furor Divino é entendido essencialmente como uma inspiração que dá origem à criação poética. Apenas à Poesia é dado o privilégio da inspiração, como se as Artes Visuais apenas dependessem da técnica e da aprendizagem, tendência já presente na própria Antiguidade Clássica.

Para Ficino, o Furor Divino é uma iluminação divina, que só pode ser contemplada em cegueira (Ficino, 2004, 179), no interior. Talvez por isso Holanda enfatize a necessidade do pintor desenhar com *os olhos tapados* (Holanda, 1984, pág. 93). Ficino, não tendo em mente a actividade do pintor, é portador de uma corrente

neoplatónica que tendia a valorizar a vida interior.

Apesar de Platão ter sido a grande fonte do conceito de Furor divino, que maravilhou estes humanistas, podemos encontrar na Antiguidade Clássica outros registos, não só filosóficos, mas também poéticos, que não só podem ter influenciado Platão, como podem ter influenciado também estes autores do Renascimento ávidos da leitura e da tradução dos textos clássicos.

A Poesia era para os gregos uma manifestação artística que não cabia na categoria da *Techné*, isto é, não depende de cânones nem de leis universais, mas sim da Inspiração. A Poesia estava acima de todas as artes. Havia Musas para todas as formas de poesia: lírica, elegíaca, erótica, tragédia, comédia, relacionadas com estas surgiram também musas associadas à música e à dança, artes que sempre estiveram associadas à poesia, mas nunca houve Musas de Artes Visuais. A Poesia precede o pensamento racional e estruturado que caracteriza a Filosofia e a Estética. Antes da Filosofia, o pensamento dominante é o mitológico e a Poesia é a sua mais elevada expressão. A poesia expõe pela primeira vez na Grécia Antiga o pensamento estético.

Podemos encontrar, em Homero, uma série de questões eminentemente estéticas, como por exemplo: De onde vem a poesia? Qual é o objectivo da Poesia? Qual o efeito da poesia nos seres humanos? Para Homero, a Poesia produz beleza, é como um feitiço, um encantamento. A poesia não é vista como uma arte autónoma, mas como um privilégio que vem dos deuses. A sabedoria dos poetas vem das Musas (Homero - 1937, pág. 48). Os poetas são louvados acima de todos os mortais, pois a eles as Musas amam e ensinam (*Odisseia*, VIII, 487).

A beleza dos poemas é a prova de sua origem divina, pois o que é belo pertence aos Deuses, e a beleza dos Deuses é superior a todo o conhecimento humano.

No início da sua *Teogonia*, Hesíodo clama pelas suas musas inspiradoras, são elas que ensinam a Hesíodo o *belo canto* e que pelas suas palavras afirmam que sabem contar muitas mentiras que parecem verdades, e sabem também, quando querem dizer essas verdades (fig.1).



Fig. 1- Gustave Moreau,
Hesíodo e a Musa, 1891, Musée d'Orsay, Paris

Demócrito considera a criatividade um estado especial da mente, diferente do vulgar. Esta tese dará origem à associação entre Inspiração e “possessão divina”, ou “loucura das musas”. Demócrito faz depender de forma decisiva o talento artístico, não tanto da possessão das musas, mas da loucura, como um estado especial da mente.

O pensamento de Demócrito não nos chegou de forma estruturada ou sistemática. Podemos encontrar vestígios do seu pensamento noutros autores da Antiguidade que dão testemunho da coerência da sua posição face a este tema:

Demócrito acreditou que o génio é mais fecundo que uma arte pobre
e excluiu do Helicão os poetas saudáveis... (Horácio, s.d., 63)

Estas afirmações que antecedem os diálogos platónicos são as primeiras reflexões acerca da origem da criatividade, e tanto estas como as de Homero terão influenciado certamente Platão.

Em *Íon*, Platão defende que não é através da aprendizagem que os poetas criam os seus belos poemas, mas porque estão possuídos, numa espécie de êxtase criativo. Neste diálogo Platão desresponsabiliza totalmente o poeta do seu poder criador, fazendo-o depender integralmente da inspiração divina:

Com efeito, o poeta é uma coisa leve alada, sagrada; e não consegue

criar, antes de sentir a inspiração, de ficar fora de si e o pensamento não habita mais nele; até que tenha essa aquisição, todo homem é incapaz de compor e de proferir oráculos. Então, já que não é por técnica que eles fazem e dizem muitas e belas coisas sobre os acontecimentos, como tu sobre Homero, mas por parte divina; cada qual é capaz de compor de maneira bela só naquele género para o qual a Musa o precipitou (Platão, 1988, 51)

Para Platão, nenhum poeta, se for bom, é dono do seu saber, ele é inspirado e possuído, essa é a causa dos seus belos poemas. Neste diálogo, Sócrates acaba por concluir que se o talento do poeta não depende da sua técnica ou dos seus conhecimentos, então, como técnico, Íon é um ignorante, mas como poeta é um ser divino, uma vez que é um favorito dos deuses, em contacto com as musas.

Para Ficino a inspiração não é apenas um abandono da mente às forças irracionais como defendera Platão, pelo contrário, trata-se de uma operação extraordinária da mente do génio, onde entram em acção a memória, a inteligência e a sensibilidade (Ficino, 2004, pág. 179). Ficino, através dos seus comentários de *Fedro* e de *Íon* de Platão, é portador de um novo tipo de Homem, que corresponde aos anseios da Renascença.

A fusão entre as fontes antigas que associam a criatividade à loucura e a teoria do humor melancólico, por sua vez ligado à personalidade artística, têm a sua origem na Grécia Antiga. Os gregos, na Teoria dos Quatro Humores, associaram a *bilis negra* à melancolia. Autores como Empédocles, Hipócrates, Teofrasto, Aristóteles, exploram e desenvolvem esta teoria. Aristóteles interpretou a melancolia como resultante de uma constituição natural e fisiológica: o excesso de bílis negra no organismo.

“(...) desde a Antiguidade que a medicina dos humores soube reconhecer na propensão para os sítios isolados um dos sintomas principais da melancolia, as culpas da abundância da atrabílis num temperamento dominado por Saturno, a doença dos coveiros, dos criminosos, (...). Mas também soube descobrir no «desprezo do mundo» o traço do artista e o carácter do génio.” (Haroche, 1997, 129)

O início do texto de Aristóteles é uma interrogação formulada em jeito de pergunta retórica, que parece conter, em si, a síntese da teoria naturalista acerca da melancolia e da tese platónica do furor poético:

Porque será que todos os que se destacaram na filosofia, na política, na poesia ou nas artes, eram manifestamente melancólicos, e alguns até ao ponto de sofrer ataques causados pela bílis negra? (Aristóteles, 2006, 42)

Aristóteles faz uma identificação entre a melancolia e a capacidade de certos homens sobressaírem em algumas áreas do saber, e uma delas é a arte. Segundo Aristóteles a melancolia era física e espiritual e todos as pessoas sábias, como *Empédocles, Platon y Sócrates, e muitos outros homens famosos, assim como a maioria dos poetas* têm uma tendência natural para a melancolia, porque todas são, como já se disse, *melancólicas por constituição*. (Aristóteles, 2006, 43)

Aristóteles defende que os melancólicos são dados a extremos:
(...) isso faz com que todas as pessoas melancólicas sejam pessoas fora do comum. (Aristóteles, 2006, 43)

Também na *Poética*, Aristóteles defende que o temperamento do poeta está sujeito ao êxtase. O furor divino passa a ser interpretado como uma predisposição da alma do poeta para experimentar e sofrer as emoções dos personagens que cria. Defende que o poeta é inspirado por um furor, mas a origem desse furor, mesmo sendo divina, é natural e não transcendental:

Eis por que o poetas é conforme a seres bem dotados ou a temperamentos exaltados, a uns porque plasmável é a sua natureza, a outros por virtude do êxtase que os arrebatam. (Aristóteles 1994,127).

Destaca-se a dupla natureza da Melancolia, nas palavras de Jean Clair (2005, 82), afecção do espírito e humor do corpo, enquanto afecção do espírito, tendência para a intelectualidade e criatividade e doença do corpo: excesso de Bília negra.

O tema da melancolia, volta a ser objecto de reflexão no Renascimento, não só porque há um desejo de estudar os textos dos antigos, mas também porque o tema era significativo para a filosofia neoplatónica. Os neoplatónicos vão acrescentar à visão naturalista dos gregos antigos, um aspecto astrológico: a influência astrológica do planeta Saturno. A obra filosófica de Marsilio Ficino contém teorias sobre a melancolia que terão influenciado, por exemplo, o filósofo Pico della Mirandola e o artista Dürer.

Holanda foi, certamente, influenciado pela filosofia neoplatónica nesta temática do temperamento do artista, aspecto que está bem patente na sua alusão ao furor divino, à importância da inspiração no processo criativo, à presença de conceitos como Ideia ou Invenção, mas sobretudo nesta percepção do artista como um ser excepcional e que muitas vezes não é compreendido, sendo essa solidão consequência da sua melancolia e origem da sua criatividade. A sua amizade e admiração por Miguel Ângelo farão com que este materialize e personifique a sua teoria do pintor, à luz da personalidade difícil e melancólica bem como da criatividade genial deste artista (fig.2).



Fig. 2 - Pormenor de *Escola de Atenas*, de Rafael, 1506-1510 (Miguel Ângelo como Heraclito)

Marsilio Ficino, em *De Vita Triplici*, reflecte sobre o *Problema XXX* de Aristóteles, acrescentando-lhe um aspecto astrológico na questão do planeta Saturno. Os neoplatónicos fazem uma espécie de glorificação do planeta Saturno que legitimam através de uma passagem do *Crátilo*, de Platão, em que se refere a Kronos Saturno de forma mitológica, afirmando que este tem uma mente pura e incontaminada (Platão, 1989, 69).

Para os neoplatónicos, os artistas eram aqueles que nasciam sob o signo de Saturno. Eram afortunados, mas com uma potencialidade para o bem ou para o mal, porque Saturno era o deus dos Contrários. Apesar de no fundamental, a filosofia neoplatónica ter esta tendência para uma certa confusão entre a magia, a astrologia, a filosofia e a ciência, não é possível encontrar em Holanda uma abordagem desta natureza. É possível que na sua estadia em Itália tenha tomado contacto com estas temáticas, sobretudo com a filosofia de Marsilio Ficino. Para este, o poder e a ambivalência de Saturno definiriam sempre espíritos excepcionais, com tendência para o sofrimento e solidão (fig.3)

Marsilio Ficino, ele próprio nascido sob o signo de Saturno, o mais depressivo dos planetas, desde sempre sofreu de Melancolia e com base na sua formação médica, Ficino defendia que a condição melancólica é a pior de que uma pessoa pode sofrer. Podemos afirmar, com Julia Kristeva, que a sua necessidade de escrever sobre Melancolia tem origem na sua própria melancolia. "Escrever sobre Melancolia não teria sentido, para esses que são afectados por ela, se esses escritos não derivassem da própria melancolia" (Kristeva, 1992, 13)

É já numa idade avançada que Ficino trava conhecimento com o texto de Aristóteles, a partir do qual irá confirmar as suas suspeitas. Quando uma autoridade

como Aristóteles coloca a questão de saber porque é que todos os que se destacaram na Filosofia, na Política, na Poesia e nas Artes são Melancólicos, Ficino parece finalmente encontrar o fundamento para as suas suspeitas.

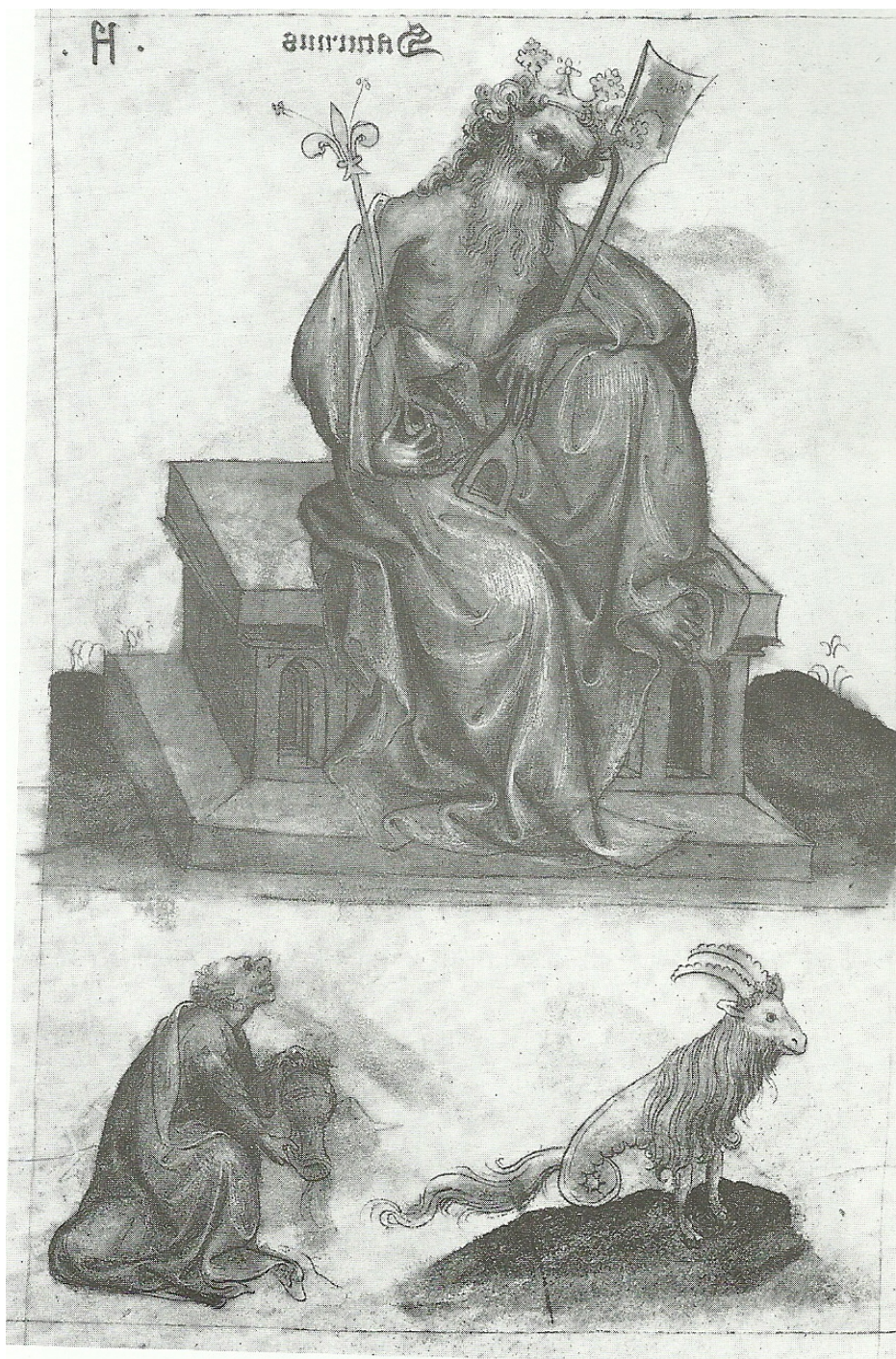


Fig. 3 - Saturno e os seus signos Zodiacos: Capricórnio e Aquário
Albumasar, *Introductio in astrologiam*, (1400)
New York, Pierpoint Morgan, Library, MS, 785, fol. 34

A constituição melancólica não é apenas uma maleita que deve ser erradicada do organismo, existe nela uma certa virtude, uma excepcionalidade. Acabou por interpretar a sua melancolia crónica numa perspectiva positiva, ao associar Melancolia à Criatividade. Para Ficino, o saturnismo, não é uma doença, mas antes, o indício duma vocação superior. A Melancolia é um dom, uma graça intelectual.

Em 1489, dez anos antes da sua morte, Ficino escreve “De Vita Triplici”, um tratado onde aborda questões ligadas à fisiologia e à dietética, relacionados com a intelectualidade e a melancolia, onde combina uma linguagem própria do discurso médico da época, influência que herdou do seu pai, com astrologia e filosofia. Nos “Três Livros da Vida” já aparece consolidada a conexão entre a doutrina humoral e a astrologia, relacionando o humor melancólico com os influxos de Saturno. Ficino expõe o processo de associação da figura de Saturno, o deus da Idade de Ouro, banido pelo seu filho Júpiter, a outro Saturno, o planeta mais elevado do sistema solar, tal como ele era então conhecido e representado.

Apesar de nesta obra Ficino propor um tratamento ou uma terapêutica física que assenta essencialmente em preceitos nutricionais e opções de estilo de vida, comportamento saudável por parte dos pacientes, e numa terapia através da música. É também aqui que vai associar a melancolia com o talento e a inspiração poética. Os melancólicos são especialmente dotados para o mundo intelectual mas também para o trabalho mental, para a criatividade, sob o domínio do planeta Saturno, o mais longínquo e lento do sistema solar.

Ficino foi dos poucos que tentou encontrar uma forma positiva de tratar a melancolia, ele acreditava que a melancolia estava presente na predisposição para a reflexão filosófica. O tipo saturnino é definido como tendo um temperamento apto à contemplação.

Há uma correlação entre as características do temperamento da Bilis Negra, frio e seco, e as que se acreditava serem do Planeta Saturno. Tinham em comum a tendência para a depressão, vida solitária, adivinhação, criatividade e sobretudo partilhavam o modo de acção: a ambivalência.

O artista saturnino é aquele que vive no limite da capacidade de criar ou não criar, que vive no medo da falta de inspiração. O artista conhece e teme a impotência de ter ao seu alcance todos os instrumentos, as forças de Saturno e da magia astral, e de estar privado do auxílio de Deus, do *Furor Divinus*.

Para os neoplatónicos, os artistas eram aqueles que nasciam sob o signo de Saturno. Eram afortunados, mas com uma potencialidade para o bem ou para o mal, porque Saturno era o deus dos Contrários. Para Ficino, o poder e a ambivalência de Saturno definiriam sempre espíritos excepcionais, com tendência para o sofrimento e solidão.

Há também uma contradição angustiante e profundamente inquietante: a do génio e da besta, da elevação e do rebaixamento, que lembra a célebre frase atribuída a Aristóteles em que este afirma que *O homem solitário ou é um deus ou uma besta*.

Na obra *De Vita Triplici* de Ficino (Florença, 1489), e nas cartas de Ficino que Anton Koberger publicara em 1497, este autor expõe a sua visão do “carácter saturnino”. *Ficino distingue dois tipos de melancolia, uma própria do brilhantismo da mente, outra da doença maníaco-depressiva. Quando se une a Melancolia a Saturno, um planeta por natureza pessimista, é difícil acrescentar alguma coisa positiva.*

Ficino associa à Melancolia um tipo de personalidade especial e propenso à contemplação filosófica e à criação artística. É por esta via que a Melancolia e Saturno se tornam uma influência positiva, mas apenas neste tipo de pessoas excepcionais.

Não é fácil que Saturno indique um tipo e um destino comum do género humano mas antes que indica um homem diferente, divino ou bestial, feliz ou oprimido por uma miséria extrema. (Ficino, 2006, 94)

No Primeiro Livro *De Vita Triplici*, este afirma que os pensadores e filósofos são por natureza de temperamento melancólico e estão sujeitos à influência de Saturno. Alguém que não reconhece esta condição tornar-se-á ainda mais miserável. Para superar a Melancolia e torná-la criativa é preciso reconhecê-la e adquirir conhecimento dela. Tem de haver um esforço espiritual e intelectual para minimizar os sofrimentos da melancolia. Só quem sofre de melancolia tem em si um grau de excepcionalidade que lhe permite entrar numa espécie de êxtase. Ficino descreve esse êxtase como uma espécie de sonho ou de ardor amoroso. É também entendido como êxtase criativo, como uma visão interior que desperta a criatividade.

A crescente dignificação dos artistas alcançada no fim do século XV, em Itália, leva a que esta postura ou estatuto de artista saturnino seja adoptada com avidez, encaixando na perfeição no paradigma cultural, que se começava a constituir, e a sua respectiva materialização artística. Veja-se o caso flagrante da gravura de Dürer, a “Melancolia I”. Dürer teve contacto com a obra de Ficino, sobretudo através das publicações feitas na Alemanha pelo seu padrinho Koberger. Esta teoria do Saturnismo não foi muito valorizada na Alemanha, apenas Agrippa Nettesheim adoptou a tese de Ficino e escreveu sobre Melancolia, fazendo importante ponte da contemplação filosófica para a criação artística.

Agrippa von Nettersheim em *De Occulta Philosophia*, que circulava em manuscrito já desde 1510, foi um autor que, tendo sido influenciado por Ficino, vai mais longe na clarificação dos tipos de melancolia, referindo a “Melancholia Imaginativa”, uma condição própria dos artistas, arquitectos e artesãos.

No séc. XV a Melancolia foi elevada de doença a força intelectual! A Melancolia passou a estar associada ao êxtase poético, ao furor divino. O humanismo italiano fez ressurgir um ideal da Antiguidade clássica: a vida contemplativa. O próprio planeta Saturno foi adoptado como seu patrono e foram-lhe atribuídas novas significações, que combinassem com a moda da Melancolia: a perigosa Bipolaridade de Saturno. Para Ficino todos os estudiosos e intelectuais estão predestinados à melancolia e submetidos a Saturno.

“Também Saturno foi descoberto num sentido novo pela elite intelectual, que, com efeito, começava a considerar a sua melancolia como um privilégio religiosamente guardado, à medida que tomava consciência tanto da sublimidade dos dons intelectuais de Saturno como dos perigos da sua ambivalência.” (Panofsky, 2006, 247)

Esta perspectiva dará origem ao conceito de Génio: aquele indivíduo que é capaz de elevar o seu entendimento a esferas inacessíveis aos demais mortais, ao preço do maior isolamento e dos piores infortúnios, sob o fardo de seu próprio temperamento instável, desordenado e sempre insatisfeito, que busca em si mesmo uma perfeição super-humana e inatingível.

Podemos ver como Francisco de Holanda é influenciado por esta teoria da ambiguidade na personalidade do artista. Tanto defende de forma sistemática a existência de uma personalidade, de um carácter artístico, que é fora do comum e cuja condição é um grave carrego, como defende também a importância do Furor Divinus no processo criativo. Estabelece uma espécie de síntese das várias teorias e apresenta uma teoria própria acerca do pintor, essencialmente com o objectivo de testemunhar a sua importância, a sua superioridade e o seu carácter excepcional,

manifesto através do seu comportamento e atitude associal, como na sua tendência para a solidão e melancolia produtiva. No século XVI, uma verdadeira onda de “comportamento melancólico” banha a Europa (...)” (Wittkower, 1985, 130)

Holanda acredita que a ideia interior do pintor é a origem da sua obra, ainda que o pintor possa não saber explicar como a ideia se desenvolveu no seu entendimento, este é sem dúvida o autor e o responsável pela sua criação. Holanda vai buscar a Platão, a Demócrito e a Ficino as suas fontes para o tema do furor divino, que acaba por ser entendido como um momento de inspiração poderoso e veloz, em que o pintor vai buscar dentro de si a obra que fará com suas mãos.

A sua capacidade criativa só se pode realizar verdadeiramente em solidão e, por isso, o artista descrito por Holanda corre riscos de ser injustamente entendido como misantropo ou arrogante. A verdade é que a individualidade do artista é entendida como uma independência face à comunidade artística, manifestada numa necessidade de isolamento, numa espécie de melancolia produtiva, garantia da sua originalidade e marca indiscutível da criação do génio. O verdadeiro pintor, para Holanda, precisa de criar em solidão, para que possa cumprir o dever para com a sua arte. Para criar, o Pintor precisa de concentração e de recolhimento, pois só em grande silêncio se dá o encontro com a ideia interior. Ao reflectir sobre o temperamento melancólico de Walter Benjamin, Susan Sontag afirma: “O estilo de trabalho do melancólico é a imersão, a concentração total. Ou está imerso ou a sua atenção dispersa-se” (Sontag, 1992, 27).

Não é por soberba, que os artistas se revelam *desconversáveis*, mas porque a sua mente está ocupada com *altas imaginações*, com as quais *andam embelezados*. (Holanda, 1984, 27)

Referências bibliográficas

Aristóteles (2006) *Problema XXX* in Raymond Klibansky, Erwin Panofsky, Fritz Saxl, *Saturno y la Melancolía*, Versión Española de Maria Luisa Balseiro, Madrid: Alianza Editorial

Aristóteles (1994) *Poética* Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda

Chastel, André (1954) - *Marsile Ficin et l'art*. Genève: Librairie E. Droz; Lille: Librairie R. Giard

Cicero, s.d., *De la Divination, Du Destin, Académiques*, Paris: Librairie Garnier Frères

Clair, Jean (2005) “Un Musée de la Mélancolie” in VV AA *Mélancolie, génie et folie en Occident*, Direction de Jean Clair, Paris: Réunion des musées nationaux, Gallimard

Ficino, Marsili (2004) *Platonic Theology*, Volume 4, Books XII-XIV, English Translation by Michel J. B. Allen, Latin Text edited by James Hankins, London: The I Tatti Renaissance Library

Ficino, Marsilio (2006), *Tres Libros sobre la Vida*, Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatria

Haroche, Claudine (1997) - *História do Rosto*. Lisboa: Círculo dos Leitores

Hesíodo, s.d., *La Teogonia; Los Trabajos y los Dias; El Escudo*; Madrid: Libreria Bergua

Holanda, Francisco de (1984) *Da Pintura Antiga*, Lisboa: Imprensa Nacional- Casa da Moeda

Homero (1937) *Íliade*, Tome I, Paris: Les Belles Lettres

Horácio, s.d., *Arte Poética* in *A Poesia Clássica- Ariatóteles, Horácio, Longino*. São Paulo: Editora Cultrix

Kristeva, Julia (1992) *Soleil Noir: Dépression et Mélancolie*, Paris: Gallimard

Lambotte, Marie-Claude (1998) *Esthétique de la Mélancolie*, Paris: Aubier

Panofsky, Erwin; Fritz, Saxl (2006) *Saturno y la Melancolía*, Versión Española de Maria Luisa Balseiro, Madrid: Alianza Editorial,

Platão (1994) *Fedro*, Lisboa: Guimarães Editores

Platão (1988) *Ion*, Lisboa: Edições Inquérito

Platão (1923) *Apologia de Sócrates*, Porto: A Renascença Portuguesa

Sontag, Susan (1992) “Sob o Signo de Saturno” in Walter Benjamim, *Rua de Sentido Único e Infância em Berlim por volta de 1900* Lisboa: Relógio D’água Editores

VVAA *Mélancolie, génie et folie en Occident*, Direction de Jean Clair, Paris: Réunion des musées nationaux, Gallimard, 2005.

* Doutoranda em Ciências da Arte e professora da Faculdade de Belas Artes da Universidade de Lisboa – FBAUL.

Cela 9

Conjunto de 4 fotografias

Elsa Almeida *

"Cela 9" é um projecto de fotografia sobre o tema da (in)sanidade mental, vulgo loucura.

O seu nome parte do conto de Anton Chekhov, "A enfermaria 6" que aqui se transmuta, teimosamente, em 9, tal como o médico da enfermaria 6 que vê a sua condição transformada em doente da enfermaria.

É criado um novo doente para uma visão de doença mental que se suporta na frase de Levi-Strauss "A loucura é o equivalente estatístico de uma função social não reconhecida." Fotos executadas no panóptico do Hospital Miguel Bombarda. Lisboa, 2013.

* Nasceu em Lisboa e aos cinco anos começou a ver o mundo por uma máquina Kodak. Desde aí nunca mais parou. E o mundo está maior.





Quando desci ao Inferno

Um retrato ideológico, clínico e moral da loucura pelo psiquiatra Luís Cebola (1876-1967) em meados do século XX

Denise Pereira *

José Luís Rodrigues Cebola Júnior (1876-1967), psiquiatra português que se apresentava como Luís Cebola, foi director clínico da Casa de Saúde do Telhal, em Sintra, instituição de assistência psiquiátrica pertencente à Ordem Hospitaleira dos Irmãos de São João de Deus, desde o ano de 1911 até 1948. Em paralelo com a sua actividade clínica foi também um prolífico escritor e poeta, editando mais de duas dezenas de obras multifacetadas.

Pela leitura e análise dos seus livros compreendemos a força com que as ideias republicanas e positivistas marcaram Luís Cebola, tendo este sido um fervoroso apoiante e propagandista destes ideais, desde a juventude até ao fim da sua vida. O presente artigo pretende partilhar uma breve análise da sua obra *Quando Desci ao Inferno: Contos psicopatológicos*, publicada em 1956 em edição de autor¹.

Luís Cebola realizou os seus estudos na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, de 1899 a 1906, tendo preparado a sua dissertação inaugural no Hospital de Rilhafoles sob a orientação do Professor Miguel Bombarda (1851-1910) (Anuario, 1900: 41; Anuario, 1907: 100). A sua tese, *A Mentalidade dos Epilépticos*, defendida a 21 de Julho de 1906 (Anuario, 1907: 100), teve por base a reunião e análise de documentos de expressão artística dos doentes epilépticos com o objectivo de encontrar alguma lei psicopatológica comum a estas produções (Cebola, 1957: 33). Nela, Cebola referia a importância da análise da forma e do conteúdo destas obras de arte para a elaboração de um estudo psicológico mais detalhado da “*feição intellectual e moral*” (Cebola, 1906: 71-72) destes doentes.

A publicação da colectânea de contos *Quando Desci ao Inferno* aconteceu quando Luís Cebola tinha 80 anos. Segundo o que o próprio indica na nota preliminar, o primeiro conto terá sido escrito em 1932 e os restantes redigidos num breve período de tempo após esta data, e apenas acontecimentos imprevistos terão adiado a publicação. Embora tenha sido dada à estampa numa idade tão avançada, não foi a sua última obra publicada. Aliás, a década de 50 do século passado foi uma época assaz produtiva no lançamento de obras com a sua assinatura. No período entre 1951 e 1959 publicou 13 livros: seis colectâneas de crónicas com conteúdo de crítica social e política, três antologias poéticas, uma auto-biografia que deu origem a uma segunda edição, um livro de viagens, uma patografia do poeta Antero de Quental e a colecção de contos psicopatológicos aqui em análise.

O inferno como metáfora para a doença mental

O autor apresenta este livro como tratando-se de uma colectânea de contos “*de urdidura [...] simples [...] segundo o espírito vulgar, contemporâneo, inadaptável a largas*

¹ Esta análise encontra-se inserida num projecto de tese de doutoramento (ainda em curso) financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH / BD / 69452 / 2010), e cujo objectivo, em linhas muito gerais, será o de elaborar uma biografia científica e ideológica deste médico alienista português, personagem científica bastante esquecida na história da psiquiatria portuguesa.

meditações” (Cebola, 1956: 8). Doze contos constituem o livro, ilustrando diversas categorias psicopatológicas, não apenas do ponto de vista de uma simples enumeração sintomática, mas recorrendo a uma breve narrativa biográfica dos personagens onde são apresentados os estigmas mórbidos que, desde a infância, prenunciavam o desenvolvimento de uma doença mental. Cebola esboça ainda a história ancestral destes personagens, ligando a sua patologia a traços hereditários, e elabora o diagnóstico clínico, enfatizando as consequências nocivas para os familiares e para a sociedade, que resultariam do facto da doença mental não ser atempadamente identificada por um médico.

Para o título da obra e na sua nota preliminar, Cebola recorre ao uso de uma linguagem e simbologia de cariz judaico-cristão, fazendo também referência a uma cultura de superstição popular. A loucura é descrita como pertencendo a um outro mundo, o inferno, um universo subterrâneo marcado pela escuridão e por aparições de fantasmas. Com o recurso a estes símbolos pretenderia decerto gerar sentimentos de ameaça e medo nos seus leitores em relação à loucura e aos perigos da sua propagação incontrolada. Estas metáforas terão sido escolhidas pelo autor, de forma a que a advertência fosse apreendida por todos os leitores independentemente do seu nível cultural. A escrita dos vários retratos que constituem a compilação terá sido inspirada num sonho de natureza apocalíptica, onde *“As labaredas reduziam a cinzas corpos de virgens e pecadores, enquanto o Diabo se ria das glórias de falsos superhomens, de charlatões idolatrados e dos enlevos artificiais de mulheres vaidosas”* (Cebola, 1956: 7).

Esta sensação de alerta e presságio percorre o livro desde o primeiro conto até ao último. A doença mental não diagnosticada e não sujeita a tratamento é apresentada aos leitores como representando uma ameaça à felicidade individual, e ainda como contribuindo de forma funesta e inevitável para a instabilidade do tecido social. Com a excepção de um único conto, todas estas histórias possuem um final trágico.

A teoria da degenerescência enquanto modelo etiológico

Luís Cebola sugere, ao longo do livro, uma etiologia das doenças mentais baseada na teoria da degenerescência e nos modelos hereditários a ela associados. Todas as histórias indicam que os traços de personalidade mórbida, ou estigmas, são transmitidos de geração em geração. Os antepassados podiam ser já portadores de doença mental grave ou apenas apresentar um fundo de personalidade degenerado. Por exemplo, no conto “Belmira”, o narrador indica: *“Desde a puberdade, se revelara estouvada e namoradeira, como o avô paterno”* (Cebola, 1956: 59).

Outra característica do modelo etiológico aqui descrito é o facto de os estigmas mórbidos se manifestarem desde muito cedo, sendo contudo apenas detectáveis através da observação atenta do olhar clínico de um psiquiatra. Existe igualmente uma referência à evolução da patologia, já que ao longo da vida esses sinais mórbidos progridem tornando-se mais evidentes e intensos.

Em alguns dos contos, Cebola salienta a ocorrência de um agravamento no grau dos estigmas mórbidos ao longo das várias gerações, sendo que as perturbações dos filhos ou netos são sempre mais devastadoras do que as dos seus ancestrais. A doença mental é apresentada como uma fatalidade, descrita como se fosse uma entidade consciente e com volição. Encontra-se localizada em potência no cérebro, guiando o indivíduo nas suas acções desde tenra idade, até que este cumpra o seu destino mórbido, ou seja, até que a doença se manifeste enquanto entidade psicopatológica distinta e, em muitos casos, arrastando o personagem até à morte: *“A fatalidade congénita da sua anomalia o arrastou ao suicídio”* (Cebola, 1956: 36).

A ideia de degeneração, e teorias de hereditariedade a ela ligadas, foram muito populares na segunda metade do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, constituindo um vasto corpo de discurso e de discussão, não podendo ser definidas como formando uma corrente intelectual coerente, sendo que assumiam variadas expressões e se adaptavam a diferentes posições políticas e ideológicas. Esta teoria, que ganhou relevo na psiquiatria com os trabalhos do clínico francês Benédic Morel (1809-1873), considerava a existência de uma predisposição neuropática para a doença mental transmissível de forma orgânica de pais para filhos (Dowbiggin, 1985: 188,191; Scull, 1991: 159-160).

Morel, católico devoto, defendia que os estigmas da degenerescência resultavam de influências deletérias do meio – abuso de substâncias tóxicas, pobreza, doenças somáticas como a sífilis, vícios e imoralidade – geradoras de deterioração moral e física dos indivíduos. A noção de hereditariedade subjacente era fortemente lamarckista, entendendo-se que a acção do meio poderia provocar a transformação do fundo somático e propagar-se através das gerações sucessivas. De geração em geração de facto verificava-se o agravamento progressivo destes estigmas, originando-se doenças cada vez mais incapacitantes, que acabariam por causar a inviabilidade, a idiotice e a infecundidade ao cabo de um pequeno número de gerações (Cid, 1924: 81; Porter, 1997: 510; Hunt e Rimke, 2002: 73-74; Scull, 1991: 159-161).

Esta noção possuía enormes conotações bíblicas na sua origem, tendo por base a ideia de que todos os seres humanos se haviam desviado da perfeição edénica em consequência do pecado original. Os seus defensores admitiam que algumas “raças” e grupos sociais haviam degenerado mais do que outros (Hogan, 2001: 53). Exemplos desses grupos eram os loucos, os pobres, as prostitutas, os alcoólicos, os criminosos ou os indígenas (Hogan, 2001: 53). No início do século XX, assistiu-se a uma transformação da teoria de Morel, por vários psiquiatras, na procura de uma explicação etiológica das doenças mentais e na formulação de teorias que demonstravam que os vícios e virtudes poderiam persistir nas mesmas famílias (Hunt e Rimke, 2002: 74).

A ideia da degeneração permitia ampliar o alvo do estudo clínico, alargando a prática médica a casos que anteriormente estavam sob a jurisdição dos domínios legais e religiosos, desencadeando vários movimentos de activismo social pela defesa de medidas higienistas e eugenistas. Para além disso, num momento em que a profissão procurava legitimação, todavia falhando em apresentar abordagens terapêuticas de sucesso, uma explicação determinista da origem das doenças mentais permitia aos médicos defenderem-se publicamente sobre a quase total incurabilidade dessas patologias (Scull, 1991: 158-162). Acérrimos defensores das ideias da degenerescência em Portugal foram por exemplo os alienistas Miguel Bombarda e Júlio de Matos (1857-1923).

Cebola adoptou a teoria da degeneração explorando-a ao longo da sua obra. Por exemplo, no seu livro *Psiquiatria Social* (1931), Cebola fazia a apologia de ideias eugenistas sugerindo que “*para o exercício de muitas funções sociais se deveria exigir um certificado de sanidade mental*” e explicitando que uma dessas funções seria o acto de contrair matrimónio. Esta medida reduziria “*o perigo de se gerarem filhos anormais, nados-mortos e doentes*” sendo decerto aplicada “*em prol da espécie humana – conservando-a e melhorando-a*” e para “*proteger a saúde da família*” e dessa forma “*salvaguardar o vigor da raça*”. Cebola apelida essas medidas de “*medicina preventiva*” (Cebola, 1931: 95-97).

Sugestões terapêuticas e a influência nociva do meio

Com exceção de dois contos dedicados às patologias do alcoolismo e da demência senil, todas as outras histórias transmitem ao leitor a ideia de que a única forma de travar a progressão da loucura e evitar as consequências devastadoras para a comunidade consiste na procura de um psiquiatra. Todos os desfechos funestos resultam de isso não ter acontecido. Em alguns contos, os familiares procuraram o conselho e auxílio de curandeiros e bruxas, ou invocaram a religião como solução para o problema, o que conduziu à fatalidade.

A referência a terapêuticas é escassa, sendo apenas apontado o internamento em hospital de assistência aos doentes mentais.

Apenas o conto dedicado a Maria Pulquéria, diagnosticada com histeria, apresenta um desfecho positivo, sendo que esta atinge a cura. Este sucesso terapêutico acontece precisamente porque esta doente é acompanhada pelo médico, elemento que permite o atenuar dos sintomas e auxilia na prevenção comportamental.

É igualmente a única narrativa onde Cebola enumera os diversos estágios que caracterizam a prática clínica: a elaboração da história pregressa do doente, seguida da investigação dos sintomas nervosos ligados ao subconsciente, bem como da inspecção do ambiente onde o paciente vive. A recolha destas informações permite ao médico avançar com um diagnóstico e uma terapia. Os tratamentos indicados neste conto em particular são a prescrição de alterações comportamentais em conjunto com a prática da hipnose.

Através desta história de sucesso terapêutico, Cebola salienta que a extinção dos acessos e a cura da doença mental apenas se conseguem através de visitas regulares do psiquiatra, e pelo estabelecimento de uma relação entre o médico e o paciente (neste conto simbolizada pelo casamento de Maria Pulquéria com o seu psiquiatra).

Ao longo das diversas narrativas, Luís Cebola sugere que certos factores ambientais poderiam acelerar a evolução da doença mental em potência. Os exemplos citados ao longo da obra são a educação baseada nos valores tradicionais e no catecismo; a frequência regular da Igreja; a contemplação de obras de arte do período romântico e o consumo de substâncias tóxicas, como o álcool e o ópio.

O Desfile Psicopatológico

E quem são os personagens que constituem este desfile de loucos? A parada tem início com o Salema, personagem excepcional pelo facto de Cebola não explicitar o seu diagnóstico clínico, sendo apenas apresentado ao leitor como homem imoral. Seguem-se D. Juan de La Torre: aristocrata castelhano classificado como excêntrico; o Bentinho: jovem distímico congénito suicida; as duas manas: gémeas de extrema religiosidade diagnosticadas como débeis mentais; um alcoólico apresentado como “o morto vivo”; Belmira: a perversa moral que foge com o namorado e termina os seus dias numa vida solitária e devassa; o “gentilhomem”: um cavalheiro de elevado valor moral subitamente atacado de demência senil nos seus dias de velhice; Maria Pulquéria: jovem histérica salva pelas sessões de hipnose e pelo casamento com o próprio médico; Paulo: idealista e romântico arrastado para a morte pelo opionismo crónico; Adolfo: personagem inspirada na figura de Adolf Hitler cujo diagnóstico é o de megalomania; o “Leão da Picheleira”: moço que desde cedo manifestou a sua agressividade e impulsividade acabando por ser internado no Telhal e tratado da sua paranóia; e, por último, encerrando o cortejo está Damião de Barros, videirinho

oportunista em escalada ambiciosa por prestígio social motivada pela sua psicopatia amoral.

Embora a obra seja apresentada pelo autor como uma sucessão de histórias repescadas às suas memórias clínicas e subconscientes com o objectivo de divulgar, de forma didáctica, a sua experiência enquanto psiquiatra a um público leigo, os principais objectivos ideológicos desta obra parecem ser, na verdade, outros de natureza muito mais propagandística.

Enaltecimento do valor social do psiquiatra

Analizando os vários contos é possível sentir um claro enaltecimento da figura do médico psiquiatra, apontando a primazia da sua autoridade nas questões fulcrais da sociedade, enquanto elemento vigilante da moral e do bem-estar social. Está patente, neste volume, uma retórica de propaganda para que o médico estenda as suas funções cívicas para além do domínio clínico.

Os méritos dos clínicos apresentados nestes contos não se cingem à sua experiência clínica, através da qual distinguem e identificam os estigmas da degenerescência. Estes são também personagens de elevada sagacidade, homens de alta cultura, que estendem os seus conhecimentos científicos à análise social, política e moral. Cebola afirma implicitamente que a autoridade médica se deverá ampliar aos assuntos de ordem política, administrativa e legal.

Elogio do republicanismo e censura ao regime do Estado Novo

Como anteriormente referido, Luís Cebola enquanto apoiante dos ideais republicanos, defendia o valor de uma sociedade baseada num sistema democrático. Desde os tempos de juventude que o elogio a estes valores constituiu parte fulcral dos seus escritos, mantendo-se um tema central dos seus livros e textos jornalísticos posteriores. Esta obra não é excepção, sendo marcada por um elogio ao republicanismo.

Cebola não estava sozinho nesta defesa ideológica. De facto, a conspiração republicana em Portugal teve um enorme apoio por parte de médicos e psiquiatras. Grandes nomes da psiquiatria e neurologia portuguesa como Miguel Bombarda, Egas Moniz, Júlio de Matos, entre outros, estiveram envolvidos na preparação da revolta republicana, e muitos deles nutriam fortes sentimentos anticlericais.

Após a implantação da república, os médicos transformaram-se numa classe influente no parlamento, assistindo-se à criação das primeiras cadeiras universitárias de ensino de Psiquiatria e Neurologia (Ramos, 1991: 476), e sendo aprovado o decreto redigido por Júlio de Matos, em 1911, ditando que qualquer pessoa tinha o direito legal de requerer a hospitalização de outro indivíduo num manicómio, caso tivesse em sua posse dois atestados médicos que comprovassem a alienação mental desse sujeito. Este decreto, com fortes bases eugenistas e higienistas, apregoava de forma alarmista a existência de 6600 alienados em Portugal, sugerindo mesmo que este número era uma aproximação por defeito, já que a hereditariedade mórbida e difíceis condições sociais promoviam a propagação destas doenças. Desta forma, defendia que apenas a hospitalização destes indivíduos poderia salvar a nação do caos e desordem pública, já que muitos deles tinham personalidade violenta e instintos criminosos (Diário do Governo, 1911: 1945-1950). Este discurso pretendia decerto realçar o papel da psiquiatria no estabelecimento da segurança nacional.

Segundo Gameiro *et al.*, a nomeação do próprio Luís Cebola para o cargo de director clínico da Casa de Saúde do Telhal terá tido motivações políticas. Segundo

este autor, teria sido o governo republicano a apontá-lo para o cargo de forma a “*ter um vigilante de confiança*” naquele hospital dirigido por uma Ordem religiosa (Gameiro et. al., 2009: 14). O próprio Luís Cebola afirma no seu livro autobiográfico de 1957, *Memórias de este e do outro mundo*, ter sido o próprio Afonso Costa a sugerir o seu nome para desempenhar o cargo de director clínico do Telhal, cargo que Cebola aceitou por considerar que se tratava de um serviço prestado à república (Cebola, 1964: 57-58).

O tom de crítica política e social permeia todos os contos aqui em estudo. Cebola julga a sociedade sua contemporânea, que decerto o decepcionara ao aceitar e mesmo defender o regime político do Estado Novo e os valores morais da Igreja Católica. Julga principalmente aqueles que haviam outrora apoiado o regime republicano, pois, sendo um homem leal às convicções positivistas e republicanas sentia-se traído pelos seus correligionários.

No conto “O “Gentilhomem””, Cebola apresenta-nos a história de um homem moralmente virtuoso e republicano, que é subitamente atacado de demência senil. Esta história permite-lhe referir-se indirectamente aos traidores da república, apelidando-os de dementes senis, sugerindo de forma sarcástica que apenas uma epidemia desta doença degenerativa incurável e danificadora da memória poderia explicar o porquê de uma sociedade republicana e democrática abdicar dos direitos conquistados e apoiar um regime ditatorial. Apenas a demência poderia ter convertido muitos dos seus correligionários de juventude, homens que Cebola havia admirado, em traidores dos ideais democráticos.

O regime salazarista é criticado directamente através do conto de abertura, que irá ser em seguida analisado com maior detalhe. A escolha de um tema com conotações clínicas permitia a Luís Cebola esboçar estas críticas de forma figurada, e embora as suas metáforas sejam bastante óbvias numa leitura cuidadosa, o seu objectivo seria decerto o de escapar à censura do regime fascista.

Esta crítica da ordem política detecta-se igualmente na notória aproximação do conceito de normalidade ao de virtude moral e do conceito de loucura ao de personalidade imoral. As personagens normais apresentadas são homens republicanos e democratas, pessoas de elevada cultura e de espírito científico, leais às suas convicções. Ao invés, os degenerados são indivíduos associados ao presente regime político (O Estado Novo), apresentando personalidade autoritária e manipuladora, e colocando os seus interesses pessoais acima do bem comum.

Forte expressão de sentimentos anticlericais

Está patente, em toda a obra, uma crítica à Igreja Católica. Cebola acusa os seus membros de serem homens imorais. Representa-a como uma instituição manipuladora que instrumentaliza os degenerados de forma a obter poder político. Refere-se ao fervor religioso como sendo um sinal mórbido indicador da loucura, e caracteriza a educação católica como elemento propulsor do desenvolvimento das patologias mentais.

Nesta crítica reconhece-se o seu sentimento anticlerical certamente exacerbado pela relação de cumplicidade que se estabelecera entre o regime político do Estado Novo e a Igreja, e pela enorme influência que esta instituição manteve na sociedade portuguesa apesar das tentativas republicanas para banir quaisquer referências à doutrina católica na vida pública com a lei sobre a separação da Igreja do Estado, de 20 de Abril de 1911.

Cebola encarava decerto este reconhecimento político da Igreja Católica como um enorme retrocesso em relação a tudo o que se havia conquistado durante os anos

da Primeira República.

“O Salema” – A metáfora da loucura na crítica de ordem religiosa e política

Para uma apreciação mais detalhada da obra e do tipo de linguagem e retórica subjacentes à mesma, analisemos com maior detalhe o conto de abertura: O Salema. A razão subjacente à escolha deste conto prende-se com o facto de ele integrar todos os objectivos ideológicos da obra acima mencionados, e igualmente porque sendo o conto fundador desta colectânea de perfis arrancados à memória do médico, terá constituído decerto a motivação para a escrita dos contos subsequentes, marcando não apenas o estilo das restantes histórias, mas também identificando os objectivos da obra, o seu público-alvo e a mensagem de crítica social que Cebola pretende mascarar em exercício de divulgação clínica. Para além disso, esta história apresenta uma diferença em relação às restantes já que Cebola não aponta nenhum diagnóstico clínico para a personagem.

O conto gira em torno de três personagens: o Salema, o Padre Manuel e o Dr. Brito. Um triângulo que permite a Cebola articular a sua crítica sociopolítica.

O Salema é apresentado como o filho de um lavrador de minguados recursos que, pela sua extrema dedicação aos estudos e pela obediência e devoção à Igreja Católica, consegue ascender na posição social, tornando-se administrador do seu concelho natal. Os estigmas presentes na personalidade de Salema e salientados pelo médico são apenas comportamentais, apontando para uma deformação moral. Ele é descrito como sendo pouco falador e modesto desde a sua juventude, mas excelente aluno e ambicioso: *“já no seu espírito se esboçava o desejo de ser o primeiro nas aulas”* (Cebola, 1956: 11). Caracteriza-se também por ser um *“fervoroso crente na onnipotência divina”* (Cebola, 1956: 11) e obediente aos superiores.

Na Universidade, os sinais patológicos progridem. Salema não convive com os colegas, no que, na opinião de Cebola, corresponderia à vida estudantil normal (a participação activa nas serenatas e nos fados), e, em vez disso, *“enfrenhava-se nos meandros da Teologia e nas fórmulas do Direito”* (Cebola, 1956: 13). É ainda insinuado que ele possui uma personalidade inalterável *“apesar de adquirir novos conhecimentos científicos, o Salema não mudou”* (Cebola, 1956: 12).

Ao completar os estudos académicos, para gáudio do prior, o Salema regressa a uma terra natal em conflito político - uma alusão aos tempos conturbados dos finais da Primeira República e aos primeiros anos da Ditadura Militar. O Padre Manuel, que investira nos estudos do Salema ao reconhecer nele alguém de valor, convence os poderosos da comunidade de que este será *“o único homem capaz de salvar o município”*. É dessa forma que ele assume *“as rédeas da administração municipal”* (Cebola, 1956: 13). O final do conto mostra-nos um Salema de discurso forte que sozinho decide os destinos do concelho, convertendo-se num déspota manipulador.

É bastante interessante notar que a ambição e o carácter anti-social são os primeiros sinais apontados por Cebola como estigmas patológicos. De facto, para um idealista republicano como Cebola, esta ambição desprovida de camaradagem devia traduzir-se numa completa falta de moral, e, tal como foi atrás referido, esta obra encontra-se marcada por uma clara aproximação entre os conceitos de imoralidade e loucura. Esta transformação da imoralidade em problema de ordem clínica não é inédita em Cebola: ela marcou a última metade do século XIX, estendendo-se depois ao século XX através da já referida teoria da degenerescência. Durante esta época da história da psiquiatria assistiu-se a uma apropriação dos conceitos de pecador e criminoso por parte dos médicos alienistas e a sua transformação na categoria psicopatológica apelidada de loucura moral (Hunt e Rimke, 2002: 63 e 64).

A personagem do Salema funciona como uma representação metafórica de António de Oliveira Salazar (1889-1970). São notórias e diversas as aproximações entre os retratos biográficos de ambos. Os dois são filhos de agricultores remediados, cuja educação foi assegurada pela Igreja Católica, e ambos realizaram estudos académicos em Direito. O facto de Cebola salientar que o ponto forte do Salema desde a instrução primária eram as contas deverá ser uma alusão ao facto de Salazar ter assumido o cargo de Professor Catedrático de Economia Política, de Economia e de Finanças na Universidade de Coimbra, de 1926 a 1927. Já o momento em que Salema assume a administração municipal em época de agitação política, aponta para o convite em Março de 1928 pelo General Carmona, então Presidente da República para que Salazar tomasse a pasta das Finanças (Lemos, 2001: 900-903).

O facto de esta personagem não ser diagnosticada explicitamente sugere até que ponto a personagem representa a transposição ficcional do próprio Salazar. Possivelmente Cebola sentia escrúpulos em classificar patologicamente uma personalidade pública, sendo que o seu objectivo era o de provocar nos seus leitores a identificação mais ou menos óbvia entre o Salema e o actual chefe de estado. Para além de proteger a sua obra da censura do “lápiz azul” e de se defender da acção da Polícia Internacional de Defesa do Estado (PIDE), Cebola devia procurar igualmente acautelar a sua honra e cumprir a deontologia clínica, evitando confundir a loucura metafórica, visando uma crítica política e social, com a doença mental propriamente dita.

Numa estratégia de camuflagem bastante transparente para o leitor atento, Cebola apresenta ao fechar o conto a figura do Dr. Brito - “*médico, livre pensador e republicano*” (Cebola, 1956: 14) – voz expedita e sarcástica que espelha as ideias políticas e morais do próprio autor. O desfecho do conto acontece num diálogo entre o Dr. Brito e o prior acima referido, no qual o clínico demonstra a sua sagacidade por contraste com a incapacidade argumentativa da igreja. Este diálogo promove uma vez mais a ideia de que a aplicação dos métodos de análise científica e clínica poderiam ampliar a capacidade analítica dos médicos em matérias de ordem política, social e administrativa. Esta ideia encontra-se patente na afirmação de que o Dr. Brito terá analisado a administração do Salema “*tal qual estivesse dissecando um cadáver no teatro anatómico da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa*” (Cebola, 1956: 14).

Ao médico é oferecida a última palavra quando este encerra o conto afirmando: “*Tem razão Padre Manuel: tudo isto é uma grande fita*” (Cebola, 1956: 15), referindo-se ao que considera ser a instrumentalização política do fantoche obediente e bem-falante, com carácter sedutor (o Salema) por parte da igreja católica. Cebola reforça que o sucesso de uma figura como o Salema só poderia mesmo advir da sua enorme capacidade de representação, recorrendo a táticas de manipulação, com vista a enganar o povo. Através da figura do Dr. Brito, o clínico deixa o aviso: a sua argúcia enquanto homem de ciência e livre-pensador impedem-no de ser cego a tamanha maquinação, servindo este livro o propósito de denunciá-la aos leitores argutos.

Esta narrativa representa uma clara e transparente crítica ao regime político do Estado Novo, na medida em que Cebola afirma o seu líder como sendo um degenerado, alertando os leitores para o facto da sua mente doente, caracterizada por um modo de acção calculista e manipulador baseado numa enorme ambição pessoal, constituir o motor por detrás das suas acções políticas. Na verdade, a doença funciona aqui como metáfora para a maldade e para o espírito corrupto: é essa a mensagem de alerta que Cebola pretende oferecer aos seus leitores.

Existe também uma forte acusação à Igreja Católica aqui classificada como instituição imoral. No conto, o Padre Manuel reconhece na personalidade

degenerada de Salema um potencial instrumento político, decidindo por isso apostar na educação deste jovem: *“um mocinho aproveitável que pode, no futuro, vir a dar lustre à nossa religião, à família e à Terra Natal”* (Cebola, 1956: 12). Cebola explicita uma crítica à relação de mútuo interesse que se estabelece entre o Salema e a Igreja, relação que apenas visa a realização de interesses pessoais, não tendo como objectivo o estabelecimento do bem-estar social. Desta forma acusa indirectamente a Igreja Católica e o Estado Novo de trocarem influências de forma a manterem e ampliarem o seu poder político: a Igreja numa tentativa de recuperar os direitos perdidos com a Primeira República, e Salazar na procura de ganhar a admiração do povo português fortemente católico.

Considerações gerais sobre o volume de contos

À semelhança de outras obras que Luís Cebola escreveu nesta fase tardia da sua vida, esta colectânea demonstra como o médico conservou bem viva a influência das correntes de pensamento que o marcaram nos seus anos de formação: o culto positivista, a defesa dos ideais republicanos e a teoria da degenerescência. É importante notar como a escrita deste livro se encontra marcada pelo forte entrecruzamento de discursos onde é impossível discernir fronteiras claras entre a teorização etiológica e clínica de Cebola e seu o forte posicionamento ideológico e político.

Como foi atrás indicado, este volume constitui mais do que um simples exercício literário de funções didácticas para um público leigo. É sim um livro de carácter fortemente moralizador e propagandístico, escrito com o objectivo de despertar nos seus leitores um sentimento de ameaça e de desconfiança a respeito de certas instituições e tipos de pensamento.

Para esse intuito, Cebola faz uso da sua autoridade enquanto clínico psiquiátrico, transformando em sintomas de doença mental certas características de personalidade, instituições ou correntes ideológicas que se opunham às suas convicções políticas e ao seu sentido individual de moralidade. A explicitação das categorias psicopatológicas, bem como a apresentação da teoria da degenerescência como modelo etiológico, constituem os elementos retóricos através dos quais, Cebola autoriza os argumentos não clínicos da obra. O modelo etiológico aqui proposto era já pouco popular na época em que Cebola editava esta obra, tendo o seu uso vindo a esmorecer ao longo das décadas de 40 e 50, nas quais se assistiu ao estabelecimento de uma corrente psicodinâmica e ao aparecimento dos psicofármacos.

O forte carácter moralizador destes contos tem como objectivo assustar os leitores para os perigos da doença mental não diagnosticada, perigos esses que Cebola insinua terem consequências tão inesperadas como afectar os destinos políticos do país. O facto da doença se manifestar nos seus estados iniciais através de sinais mórbidos muito subtis, ou por comportamentos não considerados como patológicos pela população em geral que não privam de imediato as funções sociais dos indivíduos, é salientado pelo autor de forma a demonstrar o carácter silencioso da grande maioria das doenças mentais e a amplificar a sensação de ameaça invisível a pairar sobre a sociedade portuguesa. Esta retórica admonitória culmina com a apresentação de uma única solução para prevenir tal catástrofe social: o único membro da comunidade que pode pôr termo a esta propagação mórbida é o psiquiatra, diagnosticando antecipadamente, solicitando o internamento e sugerindo uma terapia adequada.

Conclusões: O poder social do psiquiatra enquanto elemento mediador e transformador

As referências a tratamentos são praticamente inexistentes, havendo apenas menção à hipnose e ao internamento em manicómio. Esta última hipótese, sinónimo de absoluto pessimismo terapêutico, permite-lhe enfatizar a retórica alarmista, já que o hospital psiquiátrico tinha (e tem ainda) uma conotação extremamente negativa na imaginação popular desde a sua criação, na medida em que era identificado como o local que acolhia e cuidava os rejeitados da sociedade, onde as condições de higiene e conforto escasseavam, e no qual eram comuns as demonstrações de violência por parte dos doentes classificados como agitados (Jones, 1991: 17 e 23).

Aos seus leitores Cebola propunha esta imagem fatal de que o internamento e consequente exclusão social associados a uma terapêutica baseada maioritariamente em métodos de contenção constituíam o único destino possível para quem fosse diagnosticado como louco, realçando desta forma o poder social de que o psiquiatra se encontrava imbuído.

É esta representação do clínico enquanto elemento vigilante da moralidade e da ordem pública, associada à de homem de ciência, dominando em exclusivo e absoluto os conhecimentos teóricos sobre doença mental, e tendo por isso a autoridade total no seu diagnóstico e tratamento, que Cebola pretende salientar ao longo da obra. Essa será a razão pela qual ele praticamente não faz referência aos tratamentos orgânicos, farmacológicos e psicoterapêuticos que eram na época utilizados, pois o seu objectivo não é o de divulgar ciência mas sim, criar uma imagem idealizada do psiquiatra, salientando o papel fundamental que este ocupava na sociedade.

Foucault salienta, no prefácio de 1961 à sua *Histoire de la Folie à l'âge classique*, como o homem moderno cessou a sua comunicação com os loucos delegando tudo o que está relacionado com a doença mental ao médico psiquiatra, autoridade máxima na compreensão, diagnóstico e tratamento destes enfermos. Este clínico tornou-se assim o único elo de ligação entre o mundo dos alienados e a restante sociedade, na medida que é um dos poucos membros do corpo social a conviver com os loucos e a dominar exclusivamente a linguagem científica alheia à compreensão dos leigos que designa tudo o que se relaciona com as perturbações da mente (Foucault, 2009: xxviii).

A obra em análise remete para esta ideia do médico enquanto figura mediadora entre estes dois universos. Estes contos psicopatológicos são apresentados ao leitor como retratos guardados na memória inconsciente do psiquiatra, adquiridos durante a sua longa prática clínica e invisíveis ao público leigo, totalmente afastado da realidade da loucura nas suas diversas manifestações.

A partir do momento em que um doente dava entrada no hospital, este não perdia apenas a sua credibilidade e, em grande parte, a incapacidade de provar a sua sanidade, como perdia muitos dos seus direitos civis. Segundo o decreto de Maio de 1911, as visitas a qualquer alienado hospitalizado poderiam apenas ser autorizadas (ou negadas) pelo médico director ou seus substitutos, e, para além disso, os visitantes teriam de se fazer acompanhar por uma autorização por parte do requerente de internamento, ou seja, aquele que havia requisitado o internamento do doente. Este mesmo decreto ditava que toda a correspondência dos doentes estava sujeita à fiscalização por parte do médico director ou administrador, que poderiam usá-la como elemento de estudo ou mesmo inutilizá-la, excepto se esta fosse dirigida ao inspector do serviço de alienados. A correspondência externa dirigida ao doente não podia ser lida, apenas no caso de alegados alienados delinquentes. Contudo, o

médico director podia decidir sustê-la se o julgasse conveniente (Diário do Governo, 1911: 1949-1950).

Luís Cebola, ao oferecer estas histórias ao público, pretende reforçar esta imagem do médico enquanto indivíduo onnipotente, capaz de reconhecer os sinais mórbidos invisíveis ao homem comum e de possibilitar a comunicação entre os dois universos paralelos que são a normalidade e a patologia. É o médico que “descendo ao inferno”, protegido e capacitado pelo domínio científico, possui o poder de transformar o homem afectado pela loucura em alguém apto para regressar à sua vida familiar e afectiva, constituindo-se novamente como elemento social produtivo.

Referências bibliográficas:

A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1899 – 1900: Anuario (1900), Serrano, José António (Coord.), Lisboa, Imprensa Nacional.

A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa em 1905-1906: Anuario (1907), Raposo, P. A. Bettencourt (Coord.), Lisboa, Imprensa Nacional.

Cebola, Luís (1906), A Mentalidade dos Epilépticos, Setúbal, Edição do Autor.

Cebola, Luís (1931), Psiquiatria Social, Lisboa, Livraria Central de Gomes de Carvalho.

Cebola, Luís (1956), Quando desci ao inferno: Contos Psicopatológicos, Lisboa, edição do autor.

Cebola, Luís (1957), Memórias de este e do outro mundo, Lisboa, Edição do Autor.

Cid, Sobral, “Classificação e Sistemática Geral das Psicoses” [1924] (1983) in Obras – Psicopatologia Clínica e Psicopatologia Forense, Vol I, Porto, Fundação Calouste Gulbenkian, 75-102.

Diário do Governo: 13 de Maio de 1911, nº111, Série I, Imprensa Nacional, [<http://dre.pt/pdfgratis/1911/05/11100.pdf>] .

Dowbiggin, Ian (1985), “Degeneration and hereditarianism in French mental medicine 1840-90: psychiatric theory as ideological adaptation”, in Bynum W.F,

Porter, R., Shepherd, M. (ed.), The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry, Volume I, London, Tavistock Publications.

Foucault, Michel (2009), History of Madness, Jonathan Murphy e Jean Khalfa (trad.), Routledge, New York, xxviii.

Gameiro, Aires et al. (2009), “Um Republicano no Convento”, Cadernos do CEIS20 [Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX], 13, Coimbra.

Hinshelwood, R. D. (1991), “Psychodynamic Psychiatry before World War I” in Berrios, German e Freeman, Hugh (Ed.) 150 Years of British Psychiatry: 1841- 1991, London, Gaskell, 197-203.

Hogan, Susan (2001), *Healing Arts: The History of Art Therapy*, London, Jessica Kingsley Publishers.

Hunt, A. e Rimke, H (2002), "From sinners to degenerates: the medicalization of morality in the 19th century", *History of the Human Sciences*, 15, 1, 59-88.

Jones, Kathleen (1991), "The Culture of the Mental Hospital" in Berrios, German e Freeman,

Hugh (Ed.) *150 Years of British Psychiatry: 1841-1991*, London, Gaskell, 17-28.

Lemos, Mário Matos e (2001), *Dicionário de História Universal*, Sintra, Editorial Inquérito.

Makari, George (2010), *Revolution in Mind: The Creation of Psychoanalysis*, London, Duckworth Overlook.

Porter, Roy (1997), *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to Present*, London, Harper Collins Publishers.

Ramos, Rui (1994), *História de Portugal: A Segunda Fundação (1890 - 1926)*, Vol VI, José Mattoso (Dir.), Lisboa, Edições Estampa.

Scull, Andrew (1991), "Psychiatry and Social Control in the Nineteenth- and Twentieth- centuries", *History of Psychiatry*, 2, 6, 149-169.

Shorter, Edward (2009), *Before Prozac: The Troubled History of Mood Disorders in Psychiatry*, New York, Oxford University Press.

* Licenciada em Biologia pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Lisboa. Actualmente é aluna de doutoramento em História, Filosofia e Património da Ciência e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e é membro do Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia. Durante o ano de 2012 esteve durante 6 meses no Department of History and Philosophy of Science, University of Cambridge como Visiting Student. Os seus interesses de investigação são: a história da psiquiatria e psicologia, com enfoque na questão da relação terapêutica entre médico e paciente, e na evolução histórica da percepção e conceptualização da doença mental; os cruzamentos conceptuais, ideológicos, históricos e éticos entre o discurso médico e o *milieu* sociopolítico; e as relações que podem ser estabelecidas entre ciência e literatura e a sua aplicação à análise histórica. Publicou o artigo "[Cebola, José Luís Rodrigues](#)", *Biografias de Cientistas e Engenheiros*, CIUHCT, 2011. É também autora do blog de expressão poética intitulado Janela Inquieta: <http://janelainquieta.blogspot.pt/>.

POR TRÁS DOS MUROS

Trecho de livro-reportagem sobre o universo psiquiátrico captado em um hospital público em uma pequena cidade no Nordeste do Brasil

Acássia Delié *

“Portugal Ramalho, bom-dia!”

- *Você tem namorada, Manoel?*
- *Não, gosto não.*
- *Por que não gosta?*
- *Porque aqui é um hospital, não é uma boate. Se quiser namorar, vai namorar lá fora.*
- *E lá fora, você namora?*
- *Eu não, as mulheres olham para mim e dizem “óia que bicho feio, parece o cão!”*

Entrar em um hospital psiquiátrico é assustador para muita gente. Gente que só ouviu falar de “loucos” pela televisão, pelos jornais, pela igreja, pelos vizinhos. Não é para menos. Ao longo da história, a loucura vem sendo tratada como algo perverso, merecedora de exclusão. Em parte, por culpa da Igreja, que sugeria – e ainda sugere – serem os loucos personagens do demônio; de outro lado, a burguesia, que sempre se incomodou com quem quer que perturbasse a sua ordem social. O resultado de tudo isso? Michel Foucault já respondeu: pessoas enclausuradas, como forma de punição merecida, em asilos mal cuidados, muitas vezes em antigas casas de leprosários, fora dos olhos tão puros e racionais da sociedade.

É certo que são muitos os esforços da Psiquiatria contemporânea para desconstruir tal imagem, mas essa não é uma tarefa que se pode chamar de fácil. À entrada de hospitais psiquiátricos, até hoje, sobram olhares apavorados, feições incomodadas, “sinais-da-cruz” e tantas outras bênçãos. Tentativas de se manter resguardados de algum tipo de mal. E elas vêm de gente de fora e de gente de dentro, vêm até dos próprios familiares dos usuários.

Provavelmente, no entanto, se o primeiro contato com o mundo da loucura fosse em um teatro, como aquele do Colégio Marista, atravessar esses muros não causasse tanto pavor. Quem sabe, até se tornaria motivo de encanto.

Encanto como foi conhecer Manoel Augusto (Foto), um dos mais antigos residentes do Hospital Escola Portugal Ramalho, único hospital psiquiátrico público de Alagoas, pequeno estado no Nordeste do Brasil. Homem magro, moreno, baixinho, tem 41 anos de idade e reside há cerca de 20 na instituição. Quem não viu Manoel no teatro, provocando gargalhadas ao interpretar um paciente psiquiátrico em crise e um jogador de futebol desajeitado, pode se assustar num primeiro encontro. Manoel tem fama de abusado e não faz questão de tirar a cara feia. Para agravar a situação, o tempo se encarregou de moldar as rugas e músculos do rosto ao seu mau humor. Rugas, aliás, em número bem superior do que o normal para a sua idade: resultado de tanto tempo consumindo drogas, incluindo os medicamentos que hoje lhe são obrigatórios. O

lábio inferior, com a extração dos molares, está para sempre meio virado para baixo, como em permanente expressão de aborrecimento.

Mas quem dera tudo fossem apenas características físicas inerentes, inevitáveis. A fama de abusado não é à toa. Para conversar com Manoel, é impossível marcar horário.

– Melhor aproveitar o momento, amanhã ele pode estar com a “pá virada” – avisam de imediato os companheiros de dia-a-dia.

Usuários ou funcionários, não importa. O Portugal Ramalho é uma comunidade, onde todos convivem e se conhecem. E, se o assunto é Manoel, concordam. O aviso, portanto, é bom levar a sério, porque a pá do homem vive às avessas. Certa vez, ele cismou que um dos usuários havia furtado a sua carteira de cigarros e disparou simpatias para todos os lados. Sentar e conversar um pouco estavam fora de cogitação.

– Não quero papo com ninguém hoje não! – esbravejava, enquanto ia de um lado a outro do hospital, praguejando contra o suposto infrator.

Mesmo depois de, finalmente, encontrar a carteira de cigarros em um banco onde havia sentado minutos atrás, o mau humor não perdoou e a cara feia durou horas a fio.

Mas se tem uma coisa que deixa Manoel extremamente irritado é quando lhe colocam um apelido. O pior é que os outros usuários do Portugal Ramalho descobriram rapidinho esse ponto fraco. Por causa do andar desajeitado e trôpego de Manoel, que vive num “cai-não-cai”, logo lhe tascaram um codinome: “siri-mole”. E não adianta ninguém tentar explicar que é com siri-mole, o crustáceo, que se faz um dos pratos mais saborosos da culinária nordestina. Ele não quer saber. Fica abusado e pronto.

– Eu sou malcriado.

– Por que você é tão malcriado, Manoel?

– Assim, tem um pessoal que tem uma mania de me chamar do que não deve: “siri-mole”, gostam de me botar esse apelido. Eu não gosto, que meu nome não é esse. Meu nome é Manoel Augusto Filho, então me chame de Manoel. Deus não botou ninguém na Terra com apelido, botou com nome. Apelido não presta...

Manoel conhece cada corredor do Portugal Ramalho como qualquer pessoa conhece cada cômodo da sua casa, e transita livremente entre eles. De vez em quando, permanece um bom tempo distante dos outros usuários, com o olhar vago e expressão de pouca conversa. Outro dia, ele estava sentado assim em uma das cadeiras da recepção do hospital.

– Tá com raiva, Manoel?

– Quem tem raiva é cachorro, eu não sou cachorro...

Fim de papo.

Mas, como tudo o que é raro, o sorriso de Manoel é encantador. Sorriso simples, vazio além dos lábios, revelador de alguma alegria entre o constante mau humor. E não é tão difícil provocá-lo. Basta falar sobre Michael Jackson, de quem é fã incondicional.

– Só não gosto da cara dele, que é toda na plástica, coisa horrível... Mas se xingar ele eu mando “praquele” canto.

Manoel só lamenta ter perdido o equilíbrio necessário para a dança característica do cantor, mas se orgulha do gingado que já teve um dia, mostrando uma foto antiga, na qual aparece vestido igual ao ídolo pop.

O tilintar do orelhão do Portugal Ramalho também faz o rosto de Manoel sorrir. Quando ele está por perto, ninguém mais atende ao telefone público,

instalado próximo à pracinha do hospital.

– O orelhão faz “trin trin” e eu corro aqui e digo “Portugal Ramalho, bom-dia!”.

– E se for à tarde, Manoel?

– Ah, aí é “Portugal Ramalho, boa-tarde!”. À noite é assim: “Portugal Ramalho, boa-noite”. E ainda tem uma gracinha que eu faço: “Portugal Ramalho, bom-dia! Em que posso ajudá-lo?” – e uma leve gargalhada se liberta.

Ele também conhece bem a rotina de uma instituição psiquiátrica, em especial a daquele hospital.

– Estou aqui desde os tempos das celas – faz questão de lembrar.

Como todos os usuários do Portugal Ramalho, residentes ou temporariamente internos, Manoel acorda cedinho para não perder o café da manhã, servido pontualmente às 6h e 30min, no refeitório da instituição. Fazer as refeições diárias ali significa muito para quem mora há tanto tempo no hospital e já experimentou ter que receber pratos frios de comida pelas frestas de grades, empurrados chão adentro das celas.

– A comida era na cuia, jogada por debaixo da cela, nas alas. Era horrível, um cadeado em cima e outro embaixo.

Manoel não é o único que convive na instituição e se refere ao refeitório como uma conquista. Usuários e funcionários, é lá que todos se reúnem pelo menos três vezes ao dia. A única diferença são os horários. O primeiro alarme que soa é sempre o que convida os usuários, seja no café da manhã, no almoço ou no jantar. Uma hora depois, sempre, é a vez dos funcionários. Também há os pratos, talheres e toalhas. Para evitar acidentes, nada de pratos de vidro, garfo ou faca para usuários, que comem com colheres e em bandejas de alumínio. As toalhas de plástico, que às vezes estão repletas de restos de comida ao fim das primeiras refeições da fila, também são trocadas por toalhas de tecido fino, antes da entrada dos funcionários.

– Mas a comida é sempre a mesma, sem distinção – se orgulham todos.

Dos “tempos das celas”, Manoel não tem nenhuma lembrança boa. Pelo contrário, lembra com angústia de detalhes cotidianos.

– Aqui era um isolamento terrível, era horrível. A gente não tinha cama não, era cama de cimento. Parecia uma pedra do IML [Instituto Médico Legal], aí não dava, não tinha futuro. Eu me lembro que ficava jogado, não tinha nada pra conversar. Parecia uma delegacia, uma penitenciária.

Hoje, Manoel dorme em um colchão, numa das camas da Vila Aconchego, como é chamada uma das alas reservadas aos 29 residentes masculinos do Portugal Ramalho, aqueles que não possuem referências fora do hospital. A outra ala é a Nova Vida, que destina doze leitos para homens acamados e seis para rapazes de até dezoito anos. Existe ainda a Oficina da Mente, para onde são encaminhados todos os novos internos, que se revezam nas cinquenta camas enfileiradas na ala. Os três dormitórios masculinos em nada lembram a privacidade de um quarto. Portas e olhares vigilantes estão sempre abertos. E há sempre alguém deitado na cama ao lado. Mas os colchões agora estão lá.

Apesar da sempre presente dificuldade de expressão e organização de pensamentos, há certa lucidez que não deixa Manoel se esquecer de quando aquele tempo das camas de cimento e das grades terminou. A psiquiatra Maria Lúcia Santa Ritta era diretora do Portugal Ramalho.

– Tiraram as grades depois da Santa Ritta. Hoje em dia não tem mais cela, que o ministério pediu pra arrancar, não só a daqui, a do “Zé” Lopes foi

arrancada, do Ulisses foi arrancada, do Miguel Couto foi arrancada. Aqui ninguém é passarinho pra ficar preso dentro da cela, é pra ficar solto, ter liberdade...

Ele fala sobre liberdade. Antes de chegar ao Portugal Ramalho, passou um bom tempo entre uma e outra instituição psiquiátrica de Alagoas, como a Casa de Saúde Miguel Couto, a Casa de Saúde Ulisses Pernambucano e a Clínica de Repouso Doutor José Lopes de Mendonça. Até pelo antigo Manicômio Judiciário, unidade do sistema prisional do Estado, hoje chamado de Centro Psiquiátrico Judiciário, Manoel já passou. Passado criminoso? Ele não reconhece nenhum delito além dos pequenos roubos realizados nas ruas de Maceió. Filho do município alagoano de São Luís do Quitunde, como afirma desde que chegou ao hospital, teria passado parte da infância pobre em Flexeiras, antes de vir para a cidade grande.

– Eu fui criado na rua e não aguentava mais lá, que era interior de matuto. Eu vim pra Maceió e comecei a cheirar cola, a roubar, bater carteira, puxar coisas dos outros...

Mas, desde que chegou ao Portugal Ramalho, Manoel trabalha. No início, o colocaram para vender água de coco industrializada dentro do hospital. Confiaram-lhe, além dos produtos, um carrinho, um guarda-sol e uma camisa, que o identificava como vendedor da marca. Nada de carteira profissional assinada, mas era uma atividade interessante, que rendia as horas e deu certo...

– Até que eu parei porque “estramboquei” com o dinheiro dos outros. Eu não ia prestar conta à empresa e “estrambocava” o dinheiro.

A venda de jornais também não foi o que se pode chamar de sucesso. – Ninguém queria comprar Tribuna, só queriam a Gazeta.

O jeito foi aprender a engraxar sapatos. E foi o próprio psiquiatra Marcondes Costa que o ensinou o ofício. Para evitar novos problemas, ele não cobrava dinheiro. Ganhava presentes, como camisas novas e carteiras de cigarros. Hoje, Manoel dedica boa parte do tempo ao projeto “Doidos Pra Trabalhar”, desenvolvido no Portugal Ramalho. Em meio aos papelões que ajuda a reciclar, é solícito e apresenta, orgulhoso, o seu local de trabalho.

Ele também conseguiu se aposentar junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e recebe um salário mínimo brasileiro por mês, hoje R\$ 678,00. Apesar do benefício, volta e meia lamenta não ter com quem compartilhá-lo. Manoel não tem família, pelo menos nenhuma que o deseje por perto. Às vezes, ele fazia pouco caso do fato. Recentemente, no entanto, uma história o perturbou profundamente. Alguém apareceu no hospital dizendo reconhecê-lo. Melhor: sabia onde encontrar a sua família. Sem contar história, narrou tudo às assistentes sociais da instituição, que, mais uma vez, não tiveram sucesso nas buscas.

– Ele não tem referencial, já tentamos de várias formas encontrar a família dele, mas nunca conseguimos – se conforma o psicólogo João Alves, que já estava no Portugal Ramalho quando Manoel entrou de vez pela porta de entrada.

De lá para cá, o tempo passou sem que ninguém tenha ido visitá-lo. A última falsa esperança o deixou muito triste por um tempo. Volta e meia ele parava e chamava alguém para conversar, relatando o quanto queria reencontrar a mãe. Depois disso, um novo corte apareceu em seu braço direito. Um corte profundo. Sim, Manoel tem os braços cortados. Não só os braços: pernas e pescoço também. Não bastassem as feridas eternas nos dedos dos pés, resultado de infinitos tropeços involuntários, ele ainda produz arte própria na pele. Os

lugares escolhidos para jorrar o sangue são sempre estratégicos, vitais. Não há quem diga, entretanto, que ele tenha tentado suicídio algum dia. Manoel, dizem, é carente. Carente de família, de afeto, de atenção. Dizem até que vem daí tanto mau humor. Pode ser. Porque Manoel é malandro.

– Não vou mentir, eu me cortei para dar trabalho. Eu tava consciente, nunca cortava na “veia” aorta, cortava pra chamar a atenção – confidencia.

Mas, assim como a mentira, a malandragem tem perna curta. Já faz algum tempo, em um dos passeios rotineiros fora do hospital, o levaram até próximo da ponte do Vale do Reginaldo, uma das vias de acesso entre os bairros Farol e Mangabeiras, em Maceió. Diante de tantos metros de altura, João Alves, o psicólogo, aproveitou: – Para, para, para! Para que é aqui o melhor lugar para o Manoel morrer. Se ele pular daqui, ele não vai escapar!

E foi aí que descobriram o segredo de Manoel:

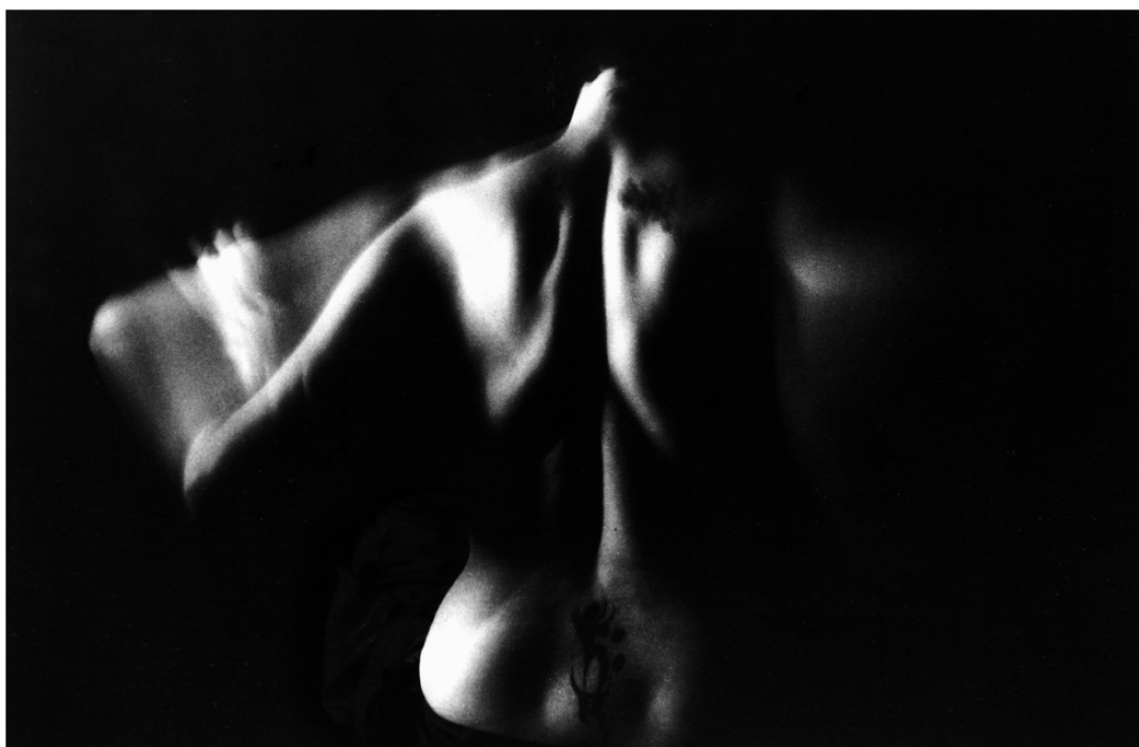
–Pensa que eu sou doido é, João??

* Jornalista, formada pela Universidade Federal de Alagoas (Brasil). Em 2009, publicou seu primeiro livro-reportagem, “Por Trás dos Muros”, sobre o universo psiquiátrico no Hospital-Escola Portugal Ramalho, único hospital psiquiátrico público do estado. Com o trabalho, foi vencedora do prêmio Expocom Nacional, na categoria livro-reportagem, entregue pela Intercom (Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação).

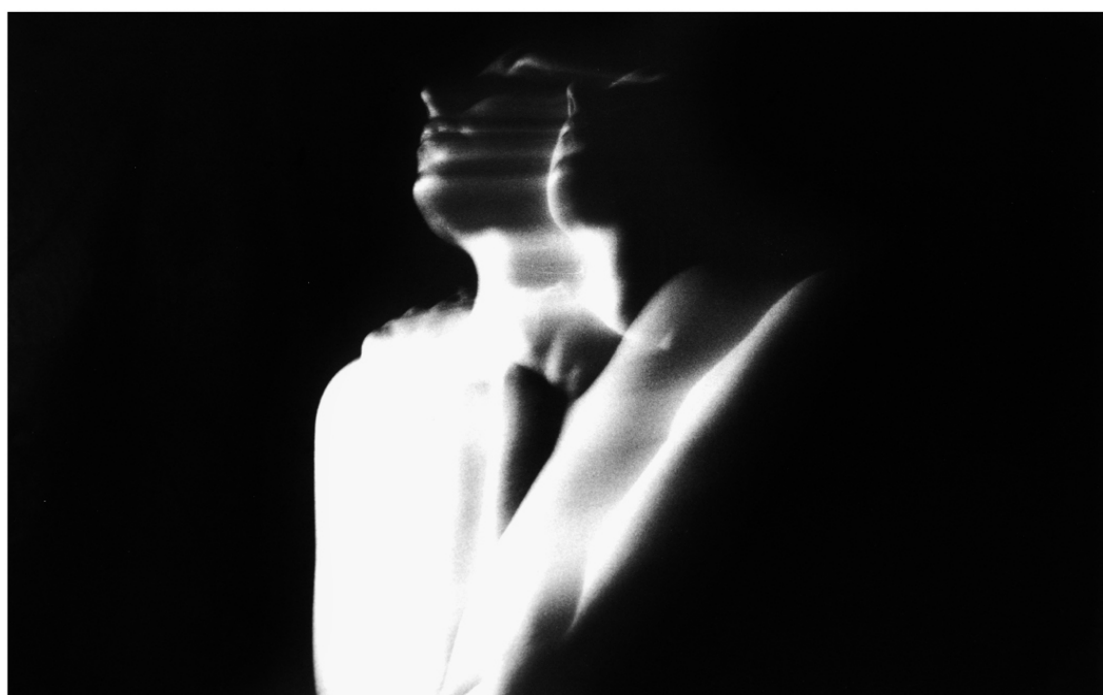
BLUR ME

Angela Alegria

I paint the silver membrane.
The brush, my skin.
The ink, light.
The brushstrokes, the speed in which I move.
LSD comes out of me, on the screen.
All my demons get frozen at a glance.
Gorgôlike stare.









“ILUMINADOS” E “LOUCOS” NA LITERATURA FRANCESA: ANÁLISE DISCURSIVA DE UM CASO¹

Ida Lucia Machado*

Palavras iniciais

Propomos aqui realizar uma análise discursiva de um texto literário francês, que toma como base a confrontação de *iluminados versus poderosos* ou, em outras palavras, o *face a face* de sósias, que acaba por conduzir a personagem principal do texto à loucura ou a receber a etiqueta de “louco”. O escritor desse curioso texto, Gérard de Nerval (1808-1855), cujo verdadeiro nome era Gérard Labrunie, começou a ter acessos de loucura e visões a partir de 1853. Ele constitui – com Van Gogh – um desses curiosos casos em que a loucura e algumas de suas manifestações são controladas e tornam-se obras de arte de uma grande beleza. A novela *Sylvie* (1854), de Nerval, é considerada como uma obra-prima da literatura francesa, pela beleza da escritura e pelo pleno domínio do espaço/tempo descrito pelo escritor. Tal narrativa mostra, de forma que sempre surpreende o leitor, uma maravilhosa clareza de espírito e sentimentos, traduzidos pelo uso perfeito da gramática e da língua francesa.

Neste artigo, porém, examinaremos outro texto de Nerval, à luz de uma disciplina oriunda das Ciências da Linguagem (a Análise do Discurso), que considera todos os textos como material digno de análise, desde que tais textos sejam encarados como objetos comunicativos por excelência.

Há alguns anos atrás poderia parecer curioso que uma analista do discurso, como é agora o caso, tomasse um texto literário por objeto de reflexão: felizmente esta época passou! Destacamos aqui a grande contribuição de alguns teóricos franceses para tornar aceitável e bem vista esta união: ressaltamos entre eles Jean Peytard (1983) e Dominique Maingueneau (1986, 1990, 1993, 2004, entre outros). Ambos sempre conduziram suas pesquisas nelas aplicando conceitos vindos da linguística à literatura. E, antes deles, ressaltamos também o encontro de Jackbson (linguista) e Levis-Strauss (antropólogo) que de origem a uma análise do poema *Les chats*, de Baudelaire, análise esta que resultou em um artigo, publicado em uma revista de antropologia francesa denominada *L'Homme*, em 1962. E, remontando ainda mais no tempo, encontramos, nas primeiras décadas do século XX, produções do grande mestre russo, Mikhaïl Bakhtin, que passava da linguística para a literatura ou que usava uma em proveito da outra com uma facilidade maravilhosa.

Nossa preferência pelo gênero literário vem do fato que a análise do discurso pode nele buscar dados importantes ligados à representação da vida social de um povo, em uma determinada época ou, em outros termos, pode estabelecer uma “ponte” entre algumas atitudes de um povo (expressos no texto literário) em relação à vida cotidiana e à vida política deste povo. Todavia cabe lembrar que não estamos

¹ Retomamos aqui um artigo por nós publicado in: EMEDIATO, W., MACHADO, I.L., MENEZES, W., *Análise do Discurso: gêneros, comunicação, sociedade*. Belo Horizonte: Coleção NAD/FALE/UFMG, 2006, p.105-118. Além do título, o artigo recebeu outras modificações e adaptações em relação ao seu original, pois nosso olhar discursivo muda de acordo com tempo e aprofundamento de nossas pesquisas em Análise do Discurso, literatura francesa e outros fenômenos linguageiros, como a Ironia, por exemplo.

considerando o texto literário, no âmbito da Análise do discurso, como um documento que faz um retrato perfeito da sociedade de uma dada época. Não se trata disso, mas, sobretudo, de tentar ver nas entrelinhas desse texto, nos seus explícitos conjugados aos seus implícitos, os anseios e desejos de uma dada sociedade. Os seus sonhos, fantasmas ou devaneios.

Enfim, como diz Maingueneau (2004, 5, trad.nossa) “[...] o que está realmente mudando, não é somente nosso “olhar” sobre a literatura, mas sim o *espaço* através do qual começamos a captar o texto literário”. Vejamos assim, a seguir como este “novo espaço” é captado pela Análise do Discurso.

A apreensão do espaço literário pela Análise do Discurso

No âmbito desta disciplina, o que sugerimos aqui seria a apreensão de tal *espaço* por meio da análise de sua discursividade. Efetivamente, há textos literários que revelam, em filigrana, de modo indireto ou por vezes irônico, a força de poderes políticos não muito justos; porém, pelo fato de já terem sido legitimados, tais poderes permanecem, pois ganharam uma forte *credibilidade* social, enquanto outros, melhores e mais justos, que poderiam estar no lugar deles são relegados ou afastados do ambiente social pela poderosa máquina do conformismo estabelecido pelo poder. Queremos com essas palavras mencionar o embate entre autores ou sujeitos-escritores que chamamos de “iluminados”, em um sentido bem nosso, como sendo seres dotados de um carisma, de uma luz interior, de um grande talento (baseado mais na intuição que na reflexão) e de uma lucidez tão grande que, várias vezes, esta é confundida propositalmente - pelos que estão no poder - com a loucura. O fato é que vivemos em uma sociedade que sempre preferiu valorizar os “não-iluminados” (no sentido que damos à palavra) e mesmo *les idiots*, como dizia Rimbaud. A questão que se coloca é a seguinte: Como tratar tais valores sociais ilustrados pela literatura, na perspectiva de uma análise do discurso ligada à antropologia, à sociologia, à psicologia social entre outras Ciências Humanas?

Nosso texto busca responder tal questão e, para tanto, se vale da metáfora utilizada tantas vezes pelo linguista Patrick Charaudeau, em seus escritos e conferências e isso desde 1997: a de que a análise do discurso - pelo menos a “sua” ideia de análise do discurso² - é uma disciplina “antropofágica”, já que amalgama ou engloba em si diversas correntes teóricas, como as que citamos logo acima. Transgredindo um pouco a teoria de Patrick Charaudeau, conhecida como *Semiolinguística*, e aproveitando sua *antropofagia inerente*, iremos nela, ousadamente, incluir mais alguns espaços teóricos, seguindo o que já foi feito por Amossy (2006, 63) e por Maingueneau (2004, 29). Os espaços teóricos em pauta seriam os do *ethos literário* e da *Sociocrítica*, corrente de estudos lançada por Claude Duchet (1971, 1979) já há algum tempo.

Em nossa opinião, tais conceitos abrem as portas para a descoberta de uma *socialité*, termo francês que iremos traduzir por *crítica do social* efetuado no e pelo texto literário. Tal crítica se dá pela observação dos elementos formais que constituem tal texto: suas modalidades de organização, suas redes metafóricas, seu sistema de personagens, entre outros.

Incorporada a uma visão discursiva, a sociocrítica vai ganhar novas cores, é claro. Numa visão atual, o fato literário não será vítima de um olhar isolado, ou seja, não será somente um pretexto para que nele se descubra uma ideologia dominante. Nesse sentido,

[...] a crítica da sociedade presente no texto literário é indissociável de uma situação de comunicação, na qual as instâncias de locução e ilocução serão

² Com a qual compactuamos.

Desse modo, o que conta, em primeiro lugar, é o dispositivo enunciativo que se dirigirá tanto ao *sujeito-que-comunica* algo, como também ao *sujeito-que-interpreta* este algo. A Análise do discurso ao se debruçar sobre o texto literário, não carrega em si apenas a intenção de realizar mais uma leitura ou mais uma mera interpretação deste. O que é mais importante para ela é tentar definir o campo ou o espaço psicossocial-situacional do texto em questão, abrindo-o para vários “possíveis interpretativos”, como é a ambição de Charaudeau (1983, 1992) em relação a essa disciplina.

A literatura francesa do século XIX é rica em críticas ao clima social e político da época, bastante conturbado e mutável, por sinal. No movimento artístico denominado Romantismo, notamos a premente necessidade do escritor de se posicionar como *farol da humanidade*, para melhor esclarecê-la sobre os problemas sociais; é o que faz Victor Hugo em *Châtiments* (1853) e *Les Misérables* (1862), por exemplo. O desejo de esclarecer o público pela literatura é ainda mais forte no movimento denominado Realismo, voltado para os problemas sociais dos oprimidos, *grosso modo*. Enfim, vários autores franceses do século XIX mostraram com muita verve e persuasão, as falhas de políticos e governantes, as consequências de uma má gestão sobre o povo e não pouparam também severas críticas à incrível burguesia próspera, feliz, mas, geralmente imbecil e moralista, gerada e alimentada por esta política.

Certas obras tentam narrar como era esta sociedade; outras, talvez para fugir da censura, contam fatos que ocorreram em épocas passadas.

Face ao discurso literário, entre outras *ações discursivas*, o analista do discurso pode aí buscar o *projeto de escrita* do autor e a maneira como este é colocado em prática, formalmente falando: pelo uso da narração? Pela descrição? Pela argumentação? ou pelas três formas conjugadas? Que estratégias de captação do leitor são disseminadas na obra, pelo escritor? Perseguindo esses critérios, o analista do discurso pode obter – com maior ou menor êxito, é claro – a apreensão discursiva de uma sociedade que se deixa entrever, restituindo as obras literárias “[...] aos espaços que a tornaram possível, aos espaços em que elas foram produzidas, avaliadas, geradas” (MAINGUENEAU, op.cit., p. 29, trad.nossa). Ainda segundo este teórico, “[...] na obra literária, as condições do dizer atravessam o *dito* e este remete às próprias condições de enunciação” (*ibid.*) Isso quer dizer que é impossível *eliminar* a enunciação do texto literário; ora, a enunciação é o modo pelo qual o escritor – todo escritor – tem para representar *um mundo* pela linguagem, seja ele de ficção ou factual: o ato enunciativo e seu produto fazem parte de tal mundo; sem eles, tal ato não existiria e vice-versa.

Examinaremos, no próximo segmento como se dá o encontro de dois “eus” ou do “eu” e seu “duplo”, na narrativa de Nerval, por nós escolhida como objeto de análise neste artigo.

O “outro” ou o “estranho” em uma narrativa de Gérard de Nerval

Convidamos o leitor agora a refletir connosco: vamos então pensar que existe um determinado escritor. Este escritor tem em sua mente certo *projeto de escrita*. Ele quer contar algo, uma história situada em seu tempo, ou no passado ou no futuro. Mas, para fazê-lo, ele tem que se posicionar como *sujeito-que-comunica* o mundo em que se encontra e, por mais que deixe livre sua imaginação, ela terá uma ligação com os fatos reais de sua época, com os objetos, seres e instituições que o rodeiam no momento em que escreve. Nada parte do nada. O escritor terá, forçosamente, que

operar os dois procedimentos que Charaudeau (1995) explica justamente quando fornece uma explicação para sua teoria: um deles é a transformação de um “mundo a ser significado” em “mundo significado” sob a ação de um sujeito-enunciador; o outro é o procedimento que faz com que este mundo, graças ao escritor (no caso), adquira um sentido e passe a ser “moeda de troca” dentro da ação comunicativa.

Resumindo: o segredo da Análise do discurso para abordar os textos literários está nessas palavras: “ação comunicativa”. A obra literária e mesmo um trecho desta, nesta perspectiva, passam a ser considerados como discurso e, logo, inserem-se em determinado contrato que pressupõe um *sujeito-que-almeja-comunicar* (o escritor) e seu *sujeito-interpretante* (o leitor).

Refletíamos então, com nosso leitor, sobre a possibilidade da existência de um escritor que coloca seu *projeto de escrita* em palavras, agenciando-as, dando a elas uma ordem, onde serão incluídas estratégias persuasivas.

O que acontece, muitas vezes, é que certos escritores, precisamente porque vão criticar valores sociais vigentes, ironizam, ou seja, abrem espaço para a inclusão de uma *palavra transgressiva*. Dito de outro modo: alguns escritores conferem aos seus escritos uma *mise en scène* que deixa margem para leituras *mais abertas*, para um maior número de *possíveis interpretativos*, e isso, graças à inclusão do fenômeno da ironia.

Para ilustrar o que estamos afirmando, nos basearemos em uma curiosa narrativa de Gérard de Nerval, escritor que conviveu com os iniciadores do Romantismo na França, mas que, a nosso ver, deles se destaca, não só pela beleza e harmonia de seu estilo (como no caso, já citado, *Sylvie*), como também pelo hábil uso que soube dar ao esoterismo (vide o caso do poema *El Desdichado*) e às “narrativas e retratos”, como diz o próprio Nerval em um livro composto por seis deles, intitulado *Les illuminés* e que tem o curioso e instigante subtítulo: *Les précurseurs du socialisme* (Os precursores do socialismo).

O primeiro “retrato” feito por Nerval, neste compêndio, pertence à história intitulada *Le Roi de Bicêtre*³ e fala da loucura que, pelo menos em uma leitura de 1º grau parece dominar um jovem advogado chamado Raoul Spifame. Talvez por razões ligadas à censura, talvez pelo desejo de fugir a sua época⁴, essa história foi transposta ao longínquo século XVI, quando Henri II era rei da França. Nosso Raoul Spifame é retratado então como um nobre sem fortuna, mas, com estudos, pois, advogado na Câmara Parlamentar. Ora, um dia, para assistir o início das sessões do Parlamento, o rei veio pessoalmente e todos os presentes notaram sua grande semelhança com Raoul. Os colegas deste passaram a chamá-lo de “Sua Majestade”, em tom de brincadeira. Acontece que Raoul era alguém que tinha ideias próprias e ao que tudo indica ideias que divergiam das que eram caras no reinado de Henri II. Raoul começa então, na Câmara, por meio de discursos inflamados, a expor as falhas desse governo e a um ponto tal, que ele é deposto de seu cargo e enfim, por ordem de sua família, vítima de uma interdição civil. Ora, no momento desse último e grave julgamento, Raoul começa a falar e mesmo a imitar os gestos do rei, talvez por ironia, último recurso daqueles seres que são iluminados por uma inteligência intuitiva e sem freios, que pode por em risco a engrenagem social; Raoul é destaafastado. O rei gostou de saber do ocorrido, pois a única visão que teve de Raoul lhe deu muito medo: o medo ancestral que provoca a visão do *duplo*, do sócia, ainda mais quando tal visão lhe aparece vestida de negro (cor da toga que Raoul, como os outros advogados, usavam); Henri II ficou também aliviado ao saber que Raoul, em seu julgamento final, o havia imitado a contento, o que significa no

³ “Bicêtre”, nome de triste fama...Fundado sobre as ruínas de uma fortaleza, no século XV, este local foi um hospital para militares, um asilo de loucos e uma prisão da Paris...

⁴ Fato este, aliás, bastante comum nos escritores do Romantismo: o desejo de evasão.

contexto da narrativa: de uma fútil forma perfeita. Os gestos e palavras de Raoul, sua *mise en scène* ao representar o papel de Henri II tinham sido impecáveis. Para o rei, o *parecer* era mais importante que o *ser*.

No corpo da narrativa, tal detalhe é quase que risível, ao menos para o leitor que puder compartilhar com o escritor ou *sujeito-que-enuncia*, a ironia do texto, fazendo uma leitura de 2º grau.

O que nos pareceu importante nessa história, que contamos de modo bem resumido⁵, é que os acontecimentos que vão destituir Raoul de todo e qualquer poder, se revelam pelos olhares trocados entre os participantes da troca comunicativa ficcional, bem como por suas palavras e gestos, habilmente descritos pelo narrador: se seguirmos Maingueneau (op.cit.) diremos que há um *ethos* dominante na narrativa, ou melhor, há nesta a viva expressão de um mundo que talvez possa levar o destinatário da história à compreensão de sua ambiguidade ou de sua ironia: os detentores do poder nem sempre são lúcidos ou *iluminados*⁶ no bom sentido da palavra e as pessoas que cultivam a ironia ou usam uma maneira franca de falar e de expor seus descontentamentos políticos e ideológicos podem facilmente receber a etiqueta de *loucas*, pois ao expor assim pensamentos que divergem daqueles próprios ao poder, transgridem a ordem social já estabelecida em uma determinada sociedade ou, no presente caso, a sociedade onde se passa a narrativa de Raoul Spifame, o temido *outro* do rei.

Digamos que, por um lado, o narrador da história mantém uma narrativa *séria*, dirigida talvez à elite e a burguesia do século XIX que endossava o poder real; por outro lado, ao mostrar o lado *não-sério* da história – pela inclusão da ironia –, este narrador revela a crueldade da sociedade face aqueles que mesmo sendo tão semelhantes (fisicamente) – o caso de Raoul com o rei – são tão diferentes, afastando-se do grupo compacto que forma a célula social.

Assim, alguns leitores vão julgar Raoul Spifame como realmente louco; já outros perceberão que o escritor deixou aberto uma fresta que conduz à dupla interpretação da narrativa, vista então como um discurso que revela o modo de agir de uma sociedade. Esta história de *duplos* implica, pois, na presença de outro discurso, de um interdiscurso: ela inclui em si o texto *Amphytrion* de Plauto. O narrador de Nerval tal como o Pequeno Polegar da história de Perrault, deixa migalhas de pão para não se perder com seus irmãos na floresta ou faz como Ariadne, que deixa um fio para não se perder, com Teseu, no Labirinto; o narrador *nervaliano* deixa marcas ou pistas em seu texto para conduzi-lo em direção a uma conclusão ambígua. Esses signos linguageiros vão nos enviar para o *ethos* do narrador, *alter-ego* de Nerval, escritor que se debatia entre sua genialidade, sua originalidade, sua escrita pura, mas irônica e seus delírios o que lhe valeu mais de uma estada em hospitais psiquiátricos.

Seguindo Maingueneau, diremos que o *ethos* de um discurso resulta de uma junção ou combinação de vários outros: há o *ethos discursivo*, ou seja, o *ethos mostrado*, aquele que o texto literário exhibe; este *ethos* contém “[...] fragmentos de texto nos quais o enunciador evoca sua própria enunciação” (MAINGUENEAU, 2004, p.206, trad.nossa) formando então o que o teórico chama de *ethos dito ou sugerido*. É impossível estabelecer uma linha de demarcação nítida entre os dois *ethos*. Ou, para

⁵ A narrativa foi transcrita na sua íntegra e em sua língua de origem, no *Anexo*, no final deste artigo.

⁶ É preciso notar que existe uma grande ambiguidade em torno do adjetivo francês *illuminé*, que tanto pode indicar *iluminado*, no sentido de *perspicaz*, *cheio de luzes*, como também *visionário*: esta palavra é ainda mais ambígua que a precedente. Um *visionário* tanto pode ser uma pessoa de *visão*, como também um místico, um louco... E isso se complica ainda mais quando pensamos no termo *illuminé* como sinônimo para os seguidores de uma estranha seita mística que havia no século das Luzes, o XVIII século; sobre esta, o escritor Alexandre Dumas dedicou uma de suas histórias: *Joseph Balsamo*. Joseph Balsamo seria, na verdade, o misterioso Conde Cagliostro, possuidor da pedra filosofal.

falar em termos “charaudianos”: entre o que vem do real, do psicossócio-situacional do autor, do homem Gérard de Nerval e o que vem de sua visão do mundo, expressa por sua visão literária. Há toda uma situação exterior que interfere no espaço interior da palavra escrita. Ao *sujeito-que-interpreta* a história caberá a construção de um outro *ethos*, o *ethos efetivo*, pelo qual ele assumirá ou não a ironia que a história de Raoul Spifame e sua crítica do social oferecem.

Chegamos, por este viés, a Bakhtin (1970a), como era de se esperar! O discurso literário não é um monobloco, mantido por uma só voz: ele é a arena na qual diferentes vozes vão digladiar. No caso em questão, a voz da razão contra a voz da loucura ou em outros termos: a voz polêmica, que contesta a voz da autoridade (o advogado) contra a voz do poder estabelecido e legalizado. E, como sói acontecer em todas as sociedades, desde sempre, a última voz é sempre mais forte e esmagadora.

Na narrativa *Le Roi de Bicêtre*, Henri II tem uma postura e uma linguagem que vão diminuí-lo, face ao leitor “avisado”. O rei não presta atenção na sessão do parlamento a qual comparece. Entediado, deixa que seus olhos vaguem pela assistência. É nesse momento que um raio de sol vem iluminar, em uma bela simbologia, a figura do advogado Raoul Spifame, o Sósia, o Outro, o *Iluminado*. Vejamos a reação do rei:

Henri II teve a impressão de que um retrato tivesse sido colocado diante dele, um retrato que o reproduzia por inteiro, apenas transformando suas esplêndidas roupas reais, em roupas negras. Então, todo mundo comentou que o jovem advogado parecia demais com o rei e, talvez devido a superstição que diz que algum tempo antes de morrer vemos aparecer nossa própria imagem vestida de luto, notou-se que o rei pareceu preocupado durante todo o resto da sessão. (NERVAL, *Le Roi de Bicêtre*. In: *Les Illuminés ou les précurseurs du socialisme*, 1852 (trad. Nossa).

Tais palavras nos enviaram a outras: as de Freud e de sua inspiração para escrever um ensaio intitulado, em francês (trad. Marie Bonaparte), *L'inquiétante étrangeté* (1919), termo traduzido no Brasil por “O estranho”. Uma das origens deste ensaio partiu da leitura que Freud fez de uma novela construída sobre o fantástico, de E.T.A. Hoffman, intitulada *L'Homme au sable* (*Der Sandmann*, em alemão) ou *O Homem de areia* (1817). Já foram feitos vários estudos sobre a origem do “Estranho” ou dessa sensação de estranheza que a visão do *outro* – ou a nossa mesma, desdobrada – podem nos causar. Freud lê a novela de Hoffman com olhos de psicanalista e vê que o fantástico pode auxiliar na investigação do estranho ou dessa sensação de inquietude face ao *outro*.

Ora, o que preocupa o rei Henri é a visão de sua própria morte, inspirada pela visão que tem de seu sósia. Esta morte não recai, no entanto, sobre o rei, mas, sobre a palavra do jovem advogado, que deve ser silenciada; é a partir daí que todas as suas palavras, todos os seus ataques ao poder real são vistos como atos de loucura e não como demonstração de seu *ethos*, de sua personalidade, de seu não-conformismo. A sociedade não pode admitir ou legitimar a presença de dois reis ou, pelo menos de dois *ethos* em uma posição de poder: é preciso que um deles seja desacreditado, torne-se “rei dos loucos”. Ora, Henri II possuindo a legitimidade do poder, possuía também a credibilidade; já Raoul Spifame não possuía nada disso, era um modesto e pobre advogado.

Acreditamos assim que o projeto de escritura de Nerval aposta na ironia, introduzida pelo desdobramento das personagens e pela exibição de suas idiossincrasias. O pobre Raoul, a se ver declarado “rei” pelos colegas, sob o tom da zombaria, fica realmente louco ou resolve aderir ao jogo e começa a falar e a gesticular como o rei, assumindo de uma vez este *ethos* que lhe é imputado. O que

mais poderia fazer senão zombar da fatalidade que cai sobre ele, pelo terrível fato de ser o sósia do rei, seu duplo? Assim ele vai ser rei, como Henri II, mas *rei dos loucos*, em um hospício, bem longe dos olhos do monarca legitimado.

Mas quais eram os verdadeiros loucos? Eis a questão que Nerval deixa no ar.

Algumas palavras para concluir

Esperamos ter mostrado, ainda que de modo panorâmico, que um texto literário escrito no século XIX, referindo-se a uma história passada no século XVI, guarda em si uma modernidade social. Ao ler o relato do *Roi de Bicêtre* de Nerval fomos levados a concordar com Charaudeau (2005, p. 87-128), quando este lembra que, em situações de poder, o discurso deve ser legitimado para poder ser credível (e não o contrário). Nesse caso, diríamos que o rei Henri II, na história de Nerval, tem o *ethos do poder*, mas, não tem o *ethos de caráter*. Quem talvez possuísse este último seria o polêmico sósia do rei, Raoul Spifame. Concordamos também com Bakhtin (1970b) que acredita que é necessária a carnavalização do poder, para que aquele que foi ou é legitimado pela sociedade se mantenha em seu lugar, seja este um poder benéfico ou não para os governados.

A *crítica do social*, inserida em um discurso literário, como no presente caso, é fruto de uma hábil *mise en scène* de palavras que vai permitir a entrada de interdiscursos em si. Estes interdiscursos deixam ecoar a voz de um terceiro, que é enfim, um crítico implacável e irônico do social. No caso de Spifame, a visão que Henri II tem dele como seu *duplo*, é assimilada pelos colegas do advogado que dele zombam até mesmo no momento mais cruel da narrativa: a sua condenação final. De certo modo o povo não pode admitir os dois reis e daí ser mais tranquilo, para todos, fazer desaparecer aquele que tinha menor poder. É interessante que, no final da narrativa, Raoul se procura no meio da multidão, como o rei o procurou no primeiro e único dia em que o viu. A sua personalidade, vítima de um excesso de zombaria ou por se deixar levar pela loucura acaba por integrar a do rei: ele é ele mais o *outro*. E vai prosseguir seu *reinado* no hospital de Bicêtre.

Finalmente, cabe notar em toda a posição do narrador na narrativa. Ele se mantém à distância da personagem principal e não revela ao leitor o teor dos pensamentos e sentimentos desta: apenas repete o que diz uma voz coletiva, a voz dos que assistem ao desenrolar dos fatos, ou a vez de quem ouviu essa história da voz de outra pessoa. O narrador se posiciona como um membro da multidão, alguém que assiste, com sentimentos diferenciados (certo espanto mesclado a um pouco de pena, um sorriso amargo) à decadência de Raoul Spifame, sem interferir na sua história. Tal atitude é própria dos escritores que brincam com a ironia: manter a distância do objeto ironizado. Daí enfatizarmos o poder da sociocrítica na análise discursiva de textos literários: é preciso conhecer a obra, o homem que a escreveu, a época em que escreveu e as condições em que escreveu, para se chegar a algumas conclusões sobre um texto isolado de outros que produziu, como este *Roi de Bicêtre*.

Referências Bibliográficas

Amossy, R. (2003) La dimension sociale du discours littéraire. L'analyse du discours et le projet sociocritique. In : Amossy, R. et Maingueneau, D. (sous la direction de) *L'analyse du discours dans les études littéraires*. Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, p. 63-74.

Bakhtine, M. (1970a) *La poétique de Dostoïevski*. Paris, Seuil.

Bakhtine, M *L'oeuvre de François Rabelais et la culture populaire au moyen âge et sous la renaissance*. Paris : Tel Gallimard, 1970b.

Charaudeau, P. (1995) *Le discours politique*. Les masques du pouvoir. Paris : Vuibert.

Charaudeau, P. (1995). Une analyse sémiolinguistique du discours. In : *Langages* n. 117, p. 96-111.

Charaudeau, P. (1992) *Grammaire du sens et de l'expression*. Paris, Hachette, 1992.

Freud, S. (1988) *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Folio / Essais, 1988.

Jakobson, R. et Lévis-Struass, C. (1962) « Les chats » de Baudelaire. In : *L'Homme*, v.2, n.1, p.5-21.

Hoffman, E.T.A. (2003) *L'homme au sable*. Paris : La Bibliothèque-Gallimard.

Maingueneau, D. (2004) *Le discours littéraire*. Paratopie et scène d'énonciation. Paris : Armand Colin.

Maingueneau, D. (1993) *Le contexte de l'oeuvre littéraire*. Paris: Dunod.

Maingueneau, D.(1990) *Pragmatique pour le discours littéraire*. Paris: Bordas.

Maingueneau, D. (1986) . *Éléments de linguistique pour le texte littéraire*. Paris : Bordas, .

Peytard, J. (1983). La place et le statut du « lecteur » dans l'ensemble « public ».In : *Semen* Revue de Sémio-Linguistique, des textes et discours, numéro 1, <http://semen.revues.org/3334>

Nerval, G. De.(1976) Le roi de Bicêtre. In: *Les illuminés*. Les précurseurs du socialisme. Paris: Editions Folio Classique.

ANEXO

Nous allons vous raconter la folie d'un personnage fort singulier, qui vécut vers le milieu du XVI siècle. Raoul Spifame, seigneur Des Granges, était un suzerain sans seigneurie, comme il en avait tant déjà dans cette époque de guerres et de ruines qui frappaient toutes les hautes maisons de France. Son père ne lui laissa que peu de fortune, ainsi qu'à ses frères Paul et Jean, tout deux célèbres, depuis, à différents titres ; de sorte que Raoul, envoyé très jeune à Paris, étudia les lois et si fit avocat. Lorsque le roi Henri deuxième succéda à son glorieux père François, ce prince vint en personne, après les vacances judiciaires qui suivirent son avènement, assister à la rentrée des chambres du parlement. Raoul Spifame tenait une modeste place aux derniers rangs de l'assemblée, mêlé à la tourbe de légistes inférieurs, et portant pour toute décoration sa brassière de docteur en droit. Le roi était assis plus haut que le premier président, dans sa robe d'azur semée de France, et chacun admirait la noblesse et l'agrément de sa figure, malgré la pâleur malade que distinguait tous les princes de cette race. Le discours latin du vénérable chancelier fut très long ce jour-là. Les yeux distraits du prince, las de compter les fronts penchés de l'assemblée et les solives sculptées du plafond, s'arrêtèrent enfin longtemps sur un seul assistant placé tout à l'extrémité de la salle, et dont un rayon de soleil illuminait en plein la figure originale ; si bien que peu à peu tous les regards se dirigèrent aussi vers le point qui semblait exciter l'attention du prince. C'était Raoul Spifame qu'on examinait ainsi.

Il semblait au roi Henri II qu'un portrait fût placé en face de lui, qui reproduisait toute sa personne, en transformant seulement en noir ses vêtements splendides. Chacun fit de même cette remarque, que le jeune avocat ressemblait prodigieusement au roi, et, d'après la superstition qui fait croire que quelque temps avant de mourir, on voit apparaître sa propre image sous un costume de deuil, le prince parut soucieux tout le reste de la séance. En sortant, il fit prendre des informations sur

Raoul Spifame, et ne se rassura qu'en apprenant le nom, la position et l'origine avérés de son fantôme. Toutefois, il ne manifesta aucun désir de la connaître, et la guerre d'Italie, qui reprit peu de temps après, lui ôta de l'esprit cette singulière impression.

Quant à Raoul, après ce jour, il ne fut plus appelé par ses compagnons du barreau que *Sire* et *Votre Majesté*. Cette plaisanterie se prolongea tellement sous toutes sortes de formes, comme il arrive souvent parmi ces jeunes gens d'étude, qui saisissent toute occasion de se distraire et de s'égayer, que l'on a vu depuis dans cette obsession une des causes premières du dérangement d'esprit qui porta Raoul Spifame à diverses actions bizarres. Ainsi un jour il se permit d'adresser une remontrance au premier président touchant un jugement, selon lui, mal rendu en matière d'héritage. Cela fut cause qu'il fut suspendu de ses fonctions pendant un temps et condamné à une amende. D'autres fois il osa, dans ses plaidoyers, attaquer les lois du royaume, ou les opinions judiciaires les plus respectées, et souvent même il sortait entièrement du sujet de ses plaidoiries pour exprimer des remarques très hardies sur le gouvernement, sans respecter toujours l'autorité royale. Cela fut poussée si loin, que les magistrats supérieurs crurent user d'indulgence en ne faisant que lui défendre entièrement l'exercice de sa profession. Mais Raoul Spifame se rendait dès lors tous les jours dans la salle de Pas-Perdus, où il arrêtait les passants pour les soumettre ses idées de réforme et de plainte contre les juges. Enfin, ses frères et sa fille elle-même furent contraints de demander son interdiction civile, et se fut à ce titre seulement qu'il reparut devant un tribunal.

Cela produisit une grave révolution dans toute sa personne, car sa folie n'était jusque-là qu'une espèce de bon sens et de logique ; il n'y avait eu d'aberration dans ses imprudences. Mais s'il ne fut cité devant le tribunal qu'un visionnaire nommé Raoul Spifame, le Spifame qui sortit de l'audience était un véritable fou, un de plus élastiques cerveaux que réclamassent les cabanons de l'hôpital. En sa qualité d'avocat, Raoul s'était permis de haranguer les juges, et il avait amassé quelques exemples de Sophocle et les autres anciens accusés par leurs enfants, tous arguments d'une furieuse trempe ; mais le hasard en disposa autrement. Comme il traversait le vestibule de la chambre de procédures, il entendit une voix murmurer : « C'est le roi ! voici le roi ! place au roi ! ». Ce sobriquet, dont il eut dû apprécier l'esprit railleur, produisit sur son intelligence ébranlée l'effet d'une secousse qui détend un ressort fragile : la raison s'envola bien loin en chantonant, et le vrai fou, bien et dûment *écorné du cerveau*, comme on avait dit de Triboulet, fit son entrée dans la salle, la barette en tête, le poing sur la hanche et s'alla placer sur son siège avec une dignité toute royale.

Il appela les conseillers : *nos amis et féaux*, et honnora le procureur Noël Brûlot d'un *Dieu-Gard*, rempli d'aménité. Quant à lui même, *Spifame*, il se chercha dans l'assemblée, regretta de ne point se voir, s'informa de sa santé, et toujours se mentionna à la troisième personne, se qualifiant : « Notre ami Raoul Spifame, dont tous doivent bien parler ». Alors ce fut un haro général entremêlé de railleries, où les plaisants placés derrière lui s'appliquaient à le confirmer dans ses folies, malgré l'effort des magistrats pour rétablir l'ordre et la dignité de l'audience. Une bonne sentence, facilement motivée, finit par recommander le pauvre homme à la sollicitude et adresse des médecins ; puis, on l'emmena, bien gardé, à la maison de fous, tandis qu'il distribuait encore sur son passage force salutations à son bon peuple de Paris.

Ce jugement fit bruit à la cour. Le roi, qui n'avait point oublié son Sosie, se fit raconter les discours de Raoul, et comme on lui apprit que ce sire improvisé avait bien imité la majesté royale : « Tant mieux ! » dit le roi ; qu'il ne déshonore pas pareille ressemblance, celui qui a l'honneur d'être à notre image ». Et il ordonna qu'on traitât bien le pauvre fou, ne montrant toutefois aucune envie de le revoir.

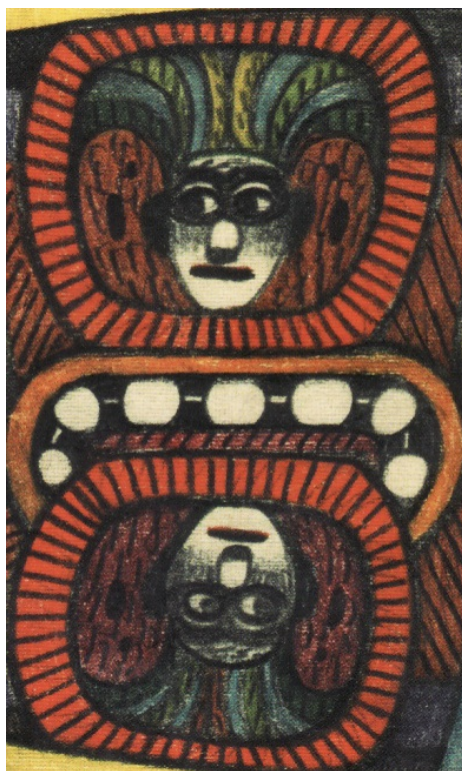
(Gérard de Nerval, *Le roi de bicêtre*, *Les Illuminés*, 1852)

* Professora de Análise do Discurso no Programa de Estudos Linguísticos da Faculdade de Letras da UFMG; pesquisadora do CNPq.

Adolf Wölflí e a Catástrofe na Arte

Autor: Marcello Maggi *

Tradução: Miguel Serras Pereira



Adolf Wölflí, *Biela Vila District*, 1924 (pormenor)

«Poesia: O livro da vida é o mais volumoso, fecha-se e não se abre à escolha: dentro está a parte mais bela; não se pode ler duas vezes, e ele mostra muitas vezes a sua página infeliz. Mal acabamos de invocar a folha na qual estava o nosso amor e já temos na mão a da morte»¹

Para quem queira conhecer a vida desse hábil construtor de *mandala* sobre-humanos chamado Adolf Wölflí, são numerosas as fontes acessíveis. Entre tantas outras, é muito interessante a de Elka Spoerri, que compara termo a termo os dados biográficos do Wölflí "real" com os constantes da sua autobiografia imaginária². Aí encontramos, de modo condensado e em paralelo, informações extraídas das 19 páginas da sua *breve autobiografia* (escrita a pedido dos médicos do Waldau, por

¹ Adolf Wölflí, *Geographisches und Allgebräisches Heft* n° 13, 1915, p. 105. Referido por Daniel Baumann, Adolf Wölflí, in AAVV, *Adolf Wölflí (1868-1930)*, Roma, De Luca, 1998, p. 15. A obra de Wölflí foi publicada em três momentos diferentes, respeitando a sua subdivisão pelo próprio autor. Cf. Adolf Wölflí, *Von der Wiege bis zum Graab. Oder, Durch arbeiten und schwitzen, leiden, und Drangsal bettend zum Fluch*, 1908-1912, II vol., por Dieter Schwartz e Elka Spoerri, Frankfurt, Ficher Verlag, 1985. Adolf Wölflí, *Geographisches Heft* N° 11, por Max Wechsler e Elka Spoerri, Estugarda, Verlag Gerd Hatje, 1991. Adolf Wölflí, *O Graad o/ooo; Entbrannt von Liebes = Flammen. Gedichte*, posfácio de Jürg Laederach, Frankfurt, Ficher Verlag, 1996.

² Elka Spoerri, *Présentation chronologique de la vie et de l'œuvre d'Adolf Wölflí*, in AAVV, *Adolf Wölflí*, catálogo da exposição, Fondation Adolf Wölflí, Musée des Beaux-Arts, Berna, 1976.

ocasião do seu internamento em 1895), juntamente com as notas fascinantes redigidas pelo psiquiatra Walter Morgenthaler³ e com as peripécias hiperbólicas extraídas da imensa obra narrativa do artista. Em 1908, Adolf Wölflí propõe-se escrever as memórias da sua vida, mas a obra permanecerá incompleta pois continuará a ser composta até ao dia da sua morte. O resultado é impressionante: uma autobiografia fabulosa em quarenta e cinco volumes encadernados pelas mãos do autor, mais dezasseis cadernos, para um total de vinte e cinco mil páginas. A primeira parte desta obra literária imensa intitula-se: *Do Berço à Sepultura (ou como deitar-se a perder através do esforço, do suor, dos sofrimentos e das misérias. Inumeráveis viagens, aventuras, infortúnios, cenas de caça e peripécias particulares de um errante à volta da terra, ou: um servo de Deus, sem cabeça, é o mais pobre dos pobres)*, e foi escrita entre 1908 e 1912; a segunda parte, cujo título é *Cadernos de Geografia e de Álgebra*, data do período 1912-1916; entre 1917 e 1922, Wölflí escreve os *Cadernos de Danças e Cantares*, aos quais se seguem alguns cadernos sem título, escritos até 1928, e por fim a gloriosa *Marcha Fúnebre*, destinada a concluir a obra, mas que ficou incompleta. O conjunto é acompanhado por cerca de 1600 desenhos e outras tantas colagens. A obra começa como autobiográfica, mas transforma-se imediatamente numa viagem imaginária mundo fora em busca do *sexto continente*: Doufi, o protagonista, viaja com a *Sociedade dos Naturalistas e dos Caçadores Suíços* por cidades, regiões, territórios, descritos com todos os seus pormenores, reconstituídos a partir de revistas e livros fantasticamente reelaborados. Depois de Morgenthaler lhe oferecer um atlas, as suas descrições tornar-se-ão ainda mais minuciosas, e muitos dos desenhos passarão a ser mapas imaginários, como o do *Golfo do México* ou da *Gigantesca Adega Meider*. Segue-se a morte de Doufi, mas Wölflí dá início à *Gigantesca Criação de Santo Adolfo*, tão grande, de dimensões de tal modo mastodônticas que: “[Wölflí] estende a aritmética a numerosas unidades: aos quadrilhões seguem-se agora os computivos, os somativos, os jerativos, os vidonivos, os verativos, os hiletivos, os isanterões, os inominiões, os agonivos, etc... Ira (Zorn) indica o número mais alto”⁴. Os *Cadernos de Danças e Cantares* celebram, ao som de polkas e mazurcas transtornadas, o progresso, as mulheres, a natureza, a riqueza; os recortes de jornais e revistas completam a epopeia. As execuções musicais eram realizadas pelo autor com o auxílio de um instrumento por ele fabricado: uma trombeta de cartão enrolado que Wölflí costumava tocar no acto da criação: *Wölflí cantava os seus quadros*⁵. E por fim a *Marcha Fúnebre*, uma marcha com mais de 8000 páginas, composta por abstracções musicais abstractas. O conjunto da obra de Wölflí, descoberta e solicitada por Morgenthaler, mas nunca exposta durante esses anos, será redescoberta por Dubuffet durante a sua

³ Depois da sua entrada na clínica de Waldau em 1907, Morgenthaler tornar-se-á no ano seguinte médico assistente de Wölflí. Dotado de forte sensibilidade artística, será um grande promotor da obra de Wölflí e, além de lhe fornecer os instrumentos mais adequados em vista do aperfeiçoamento da sua arte, documentará por meio de uma monografia os seus êxitos. O discurso de Morgenthaler toma como ponto de partida as considerações fenomenológicas de Jaspers (cujo texto sobre Strindberg e Van Gogh data de 1922, como o de Prinzhorn atrás referido) - segundo o qual a doença é, no caso analisado, propulsiva e criativa, excede o campo psiquiátrico - e adopta também as teses de Worringer. Para Morgenthaler, Adolf Wölflí é artista já antes da doença. Com o advento da psicose, a sua tendência explode, desabrochando por toda a parte: o sentimento espacial particular de Wölflí, inato, ajudá-lo-á a recompor uma relação com o mundo exterior, que a loucura alterara. Cf. Walter Morgenthaler, *Ein Geisteskranker als Künstler*, Berna, Verlag Ernst Bircher, 1921. O texto do jovem Morgenthaler em breve começará a parecer brilhante aos olhos entusiásticos de figuras como Rainer Maria Rilke, Lou Andreas-Salomé, Henri Focillon. É necessário referir ainda uma coincidência decisiva: foi o artista Ernst Morgenthaler, irmão do psiquiatra, que deu a conhecer a Paul Klee, de quem era amigo, o texto de Walter Morgenthaler sobre Adolf Wölflí.

⁴ Daniel Baumann, op. cit., p. 31.

⁵ Cf. *Lettre du Dr. Oscar Forel à Jean Dubuffet*, in Elka Spoerri (org.), *Wölflí, dessinateur-compositeur*, Lausanne, L'Âge d'Homme, 1991, p. 70.

viagem de 1945 à Suíça. A partir de então, os seus desenhos serão expostos diversas vezes em Paris, juntamente com outras obras de *Arte Bruta*; em 1950 estão presentes na famigerada *Exposition internationale d'art pathologique*, passando depois, a partir da década de 1970, a ser amplamente divulgados por todo o mundo. A natureza intrinsecamente compósita e fragmentada desses desenhos atraiu sempre a atenção sobretudo dos psiquiatras; tentaram identificar-se representações sexuais nos símbolos de Wölfli, ou interpretou-se a imensa obra do artista como um mundo imaginário no qual aquele poderia refugiar-se. Mas também, como sustentava Morgenthaler, como um modo de manter uma relação com uma realidade que, devido à psicose, se tornava cada vez mais obscura e impenetrável, uma tentativa de reinvestimento de sentido em objectos destinados a perderem-se na névoa da esquizofrenia. A mensagem veiculada por autores como Wölfli não visava com efeito fazer com que conhecêssemos o seu mundo interior. Em vez de interpretarmos a obra a partir da existência do seu autor, é preferível partirmos da obra, aceitando as reservas de sentido como expedientes necessários à revelação de conteúdos de existência mais amplos, capazes de dissolverem a personalidade do autor num *devenir multidão*, ligando-se a um pulular de existências minoritárias⁶. É possível seguirmos oniricamente a linha de vida de Wölfli, procedendo a uma leitura horizontal do texto de Spoerri, isto é misturando as duas colunas que separam a biografia autêntica da imaginária, e criarmos uma biografia inédita, um "filho monstruoso", um híbrido surreal. Evitando distinguir os dados reais dos "sonhados", o olhar sobre a vida do artista suíço será volátil e ligeiro – uma atenção flutuante, desatenta – de modo a sobrevoar múltiplos detalhes, clínicos e literários, e a entrar numa "banda única":

Adolf Wölfli nasce em 1864, em Bowyl, no cantão de Berna, na Suíça. Penúltimo de sete irmãos, é filho do escultor Jakob de St-Adolf-Hiem e de Saint Anna, presidenta da *vanguarda ducal suíça*. A família Wölfli muda-se para Nova York em 1865, unindo-se em breve aos membros de um grupo de exploradores suíços. O pequeno Doufi leva a cabo numerosas viagens: visita cidades como Chicago, Detroit, Washington, mas também florestas (*Floresta da Cólera*, *Floresta das Línguas*, *Floresta dos Chimpanzés*, *Floresta de Tschimberasso*, *Distrito da Floresta do Tigre*), planaltos e regiões inteiras. Encontrará seres humanos, negros, ninfas, chimpanzés, macacos, anões das montanhas, centauros, humanos com caudas de macaco, morangos que falam, rosas voadoras. Em 1866 viajará pela Europa, estabelecendo-se por algum tempo em Madrid, onde encontrará a Princesa de Espanha. Por esses dias nasce Pool, o último filho da família, que morrerá imediatamente. Haverá uma inundação catastrófica, mas os irmãos Wölfli conseguirão salvar muita gente e far-se-á uma grande festa. No mesmo ano Adolf atravessará o Sahara, o Congo, os Camarões, a planície do Nilo, o *Ducado da Floresta das Crianças*, antes de chegar à *Floresta dos Tscherkesses*, na Grécia. Encontrará aqui os "macacos civilizados lavradores", as rosas ridentes, os frutos gigantes falantes (e ridentes). Adolf receberá numerosos presentes da parte dos membros-do-grupo-de-caçadores-e-naturalistas e também de personagens de sangue real, acumulando uma imensa fortuna. No ano seguinte, volta a Espanha, e há numerosos factos que o intrigam: nesse reino fantástico erguem-se torres de relógio

⁶ Como observou Mac Gregor, Walter Morgenthaler intuía sem dúvida certas motivações *místicas* subentendidas no modo de operar de Wölfli, mas sem se ter ocupado de desenvolver as suas implicações. Referindo-se à psicologia analítica junguiana, o psiquiatra Morgenthaler evoca um provável "inconsciente colectivo" no qual Wölfli parece estar imerso quando se evade da sua história privada: o seu pensamento parece alcançar experiências supra-pessoais e arcaicas. Morgenthaler remete para o texto de Jung *Die Psychologie der unbewussten Prozesse*, de 1917. John Mac Gregor, *The Discovery of the Art of the Insane*, Princeton, Princeton University Press, 1992, p. 218. Cf. Morgenthaler, Adolf Wölfli, in *Art Brut, Publications de la compagnie de l'Art Brut*, segundo fascículo, op. cit., p. 123, nota. Por outro lado, observa Mac Gregor, na colecção da Fundação Jung encontraram-se dois desenhos de Wölfli, apesar de no texto das suas obras Jung nunca se ter referido ao seu nome. Mac Gregor, *ibidem*, p. 347, nota 31.

gigantescas, há construções imensas compostas de túneis, galerias, jardins suspensos, cavernas. Mas o território é instável, em breve se darão novas catástrofes: incêndios e inundações – seguidos de operações de salvamento e também de grandes festejos. O grupo empreende outras viagens: à Ilha de Wight, em Inglaterra, depois à Groenlândia e à Dinamarca, para uma caça à baleia, acabando por chegar ao Pólo Norte. Deste poderá ver toda a Europa, de um miradouro *panorâmico-circular-colossal*. Após uma breve estadia na ilha do *Continente Submeridiano*, tem lugar o regresso a Berna. Mas a nova partida faz-se passado pouco tempo, desta vez para a China, com passagem pela Itália, a Turquia, o Afeganistão. Wölfli conhecerá na China, no Deserto de Gobi, os macacos Lysol. Uma caçada ao urso no Ártico conduzi-lo-á ao maior glaciário da terra: o Neger-Zohrn-Kulm (o Cume da Ira dos Negros). No ano de 1869, ei-lo na Nova Zelândia, Nova Guiné e, a seguir, na Austrália. Aqui, no distrito de São Lourenço, uma zona de caça selvagem e perigosa, Adolf alimenta-se de carne de pantera. No lugar encontra outros cidadãos suíços, com os quais canta os *cantos do automatismo*. Volta de novo à China, onde o imperador lhe ensina o canto do pássaro *Argalong*. Começam as viagens cósmicas: depois de ter fundado numerosos reinos de Santo Adolfo e continentes de Santo Adolfo, a vanguarda dos viajantes suíços é conduzida à presença de *Deus* em pessoa – o pai, *Transparente-Viagem-Gigantesca*⁷ – que voa em cima de um albatroz na direcção do Paraíso. A bordo de cinco pequenos satélites ou na *Cesta-de-transporte-gigante-de-luxo*, fixada na cauda da *serpente-do-relâmpago-gigante*, voa pelo universo. Regressado à terra, cria um sistema numérico compatível com as inumeráveis quantidades dos lugares visitados, as incontáveis horas de viagem pela Via Láctea, as cifras impossíveis que contam a enormidade dos seus haveres. Deus pode aparecer aos homens na terra, mas sempre sob formas animais, vegetais: uma rosa, um peixe, uma árvore. De novo no labirinto cósmico: compra cinco estrelas, juntam-se 500 novos membros à vanguarda dos viajantes (dando assim lugar a *viagem-gigante-da-vanguarda-de-Deus-Pai*). Em 1870, Doufi frequenta a escola de Steingrübli, nos arredores de Berna. É o ano do aparecimento do cometa Coggia e da aurora boreal.

O exército de Bourbaki atravessa a Suíça virando na direcção de França. Lina, irmã de Wölfli, morre, e desde há alguns meses nada se sabe dos seus numerosos outros irmãos. Adolf fica só com a sua mãe. O próprio pai desapareceu, e regressa a casa uma única vez, bêbado, para maltratar a esposa e levar todo o dinheiro da família. Adolf volta com a mãe a Schangnau, a sua comuna de origem, mas as autoridades confiam cada um deles a uma família de acolhimento diferente. Passado um ano, Adolf é colocado sob a tutela de Keller, trabalhador rural de Röttenbach. Fará diversos trabalhos no campo, para Keller e outros habitantes do lugar. A mãe morre em 1873. Adolf é sucessivamente confiado à guarda de várias famílias e abandona a escola. A comuna de Schangnau transforma-se em St-Adolf-Heim. Santa Isabel, uma rapariguinha de dois anos, é confiada aos cuidados de Adolf. Adolf enamora-se dela. É um ano difícil para o rapaz de 14 anos – um ano de catástrofe, guerra, morte e ressurreição. Durante os anos seguintes, continuará a andar de terra em terra, acabando por se fixar, em 1881, nos arredores de Zäziwwyl. Enamora-se da filha dos vizinhos, mas estes impedem que Adolf a frequente. Ele foge, então, melancólico, para Berna, e o sofrimento impele-o para uma forma de vida nómada. Após um ano de serviço militar em Lucerna, regressa a Madrid, onde aceita o papel de *ordenhador-mor* do Domínio Senhorial de Saint-Emmeramm.

No Verão volta sempre à Suíça, onde aceita diversos trabalhos no cantão de

⁷ *Geographisches Heft. 11*, em preparação, ao cuidado da Fundação Adolf Wölfli. Citado por Elka Spoerri, *Les compositions musicales dans les dessins et les textes*, in *Wölfli Dessinateur-compositeur*, op.cit., p. 17.

Neuchâtel. Um dia, em 1888, ao passear pela Kornhausplatz de Berna encontra uma jovem menor, da qual se enamora. Decide casar com ela, mas a mãe da rapariga não aceita, acusando-o além disso de estupro. Vai para a prisão, de onde sairá doente e pobre. Um dia, no bosque de Bremgarten, encontra uma outra rapariguinha, mais jovem do que a primeira. Abraça-a, beija-a, enlaça-a. Passados alguns meses, encontra uma menina ainda mais nova, com sete anos de idade. Incriminado por testemunhas, Adolf é condenado a dois anos de prisão. Aí aparece-lhe o doce rosto da sua ninfa: o Espírito Santo. Quando sai da cadeia vai trabalhar no cemitério de Bremgarten, mas algum tempo depois, eis que o Espírito Santo torna a aparecer-lhe, sob os traços de uma menina de três anos. Ele quer amá-la, possuí-la, mas os pais da rapariga dão-se conta de tudo. Em Waldau, em 1895, é dado por doente mental e enviado para um manicómio. Irritação profunda, tristeza imensa, os rostos desaparecem, e tudo o que vê são grades, portas, paredes e janelas. O seu tecto deixa de ser a abóbada celeste-cósmica para se transformar na tampa de uma panela de pressão. Só lhe resta começar a intensificar, a desencadear a imaginação, a transformar, por meio de uma paciência delirante e de uma modéstia maníaca, a totalidade do lugar onde mora num gigantesco *Corpo sem Órgãos*, uma mónada microscópica que albergue o infinito no seu interior.

O ano de 1900 é o de um novo século e de um novo início. É nesse ano emblemático – primeira exposição de arte psicopatológica no Bethlem Hospital de Londres, publicação de *A Interpretação dos Sonhos* de Freud, morte de Nietzsche – que Adolf começa a desenhar e a formular composições musicais importantes⁸. Arrasta-o uma iluminação repentina e ele dá-lhe razão, inscrevendo-a do modo seguinte: *Wölflí desenhador e compositor, ou caçador e guerreiro, naturalista e pescador, cantor, ginasta, pugilista, e arqui-marechal dos músicos*, ou ainda: *Adolf Wölflí. Catástrofe reformada*⁹: se a arte é assinatura, inscrição, nunca traça, com Wölflí, um território preciso, mas implica, trazendo-os consigo, "todos os nomes da história". Como Nietzsche, Wölflí tornou-se um sismógrafo, um profeta de forças sem tempo e sem lugar. E é assim que Adolf renasce: a história que contámos recomeça neste instante.

A catástrofe de Wölflí é uma *catástrofe total: atmosférica* – os incêndios, as inundações, os magnetismos inéditos da aurora boreal – *psico-física* – as dores dos acontecimentos familiares, a solidão, os trabalhos extenuantes, o amor não correspondido e a loucura – *literária* – as peripécias do seu livro gigantesco são uma sobreposição contínua de acontecimentos: mortes e renascimentos, viagens terrestres e astrais – *imagética* – uma enorme quantidade de ilustrações acolhe em si o plano dos acontecimentos – *psico-histórica* – ao desastre das circunstâncias pessoais correspondem calamidades históricas: a guerra franco-prussiana e a difícil situação económica de uma Suíça neutral. Mas, como afirmou Harald Szeemann, não há, em Wölflí, catástrofe, sem *idílio*: à sua situação pessoal caótica opõe a fé no *progresso*, o desejo de criar um império ilimitado a partir da pequena aldeia de Schangnau¹⁰. A concatenação caótica de festividades e desastres, descobertas maravilhosas e perigosas quedas, é acompanhada, estruturada, por complicadas sequências algébricas, números capazes de se expandirem até ao infinito. O número mais alto parece ser *Oberon*, um número que não deve ultrapassar-se – "because same is cat-

⁸ A verdade é que começa a desenhar em 1899, mas não nos restam quaisquer desenhos seus desse ano. Entre 1904 e 1906, as composições musicais de Wölflí são simples pentagramas (na realidade, hexagramas) vazios, um prelúdio de composições que, mais tarde, serão um acompanhamento necessário de cada obra literária. Cf. Elka Spoerri, *Les compositions musicales dans les dessins et les textes*, in *Wölflí dessinateur-compositeur*, op. cit., pp. 15-16.

⁹ Cf. Walter Morgenthaler, *Adolf Wölflí*, in *Art Brut*, Publications de la compagnie de l'Art Brut, segundo fascículo, op.cit., pp. 79-80.

¹⁰ Cf. Harald Szeemann, *No catastrophe without idyll, no idyll without catastrophe*, in AAVV, *Adolf Wölflí*, op. cit., p. 124.

tas-trophe. Hm!!”¹¹ O delírio numérico de Wölflí (uma espécie de *sublime matemático*) parece ter por termo um número que indica a catástrofe total. Mas a *estratégia cosmopolítica* do artífice chega poucos instantes depois, como uma necessidade inadiável.

Szeemann segue este trajecto particular de Wölflí:

«Com efeito. Oberon, Deus da Fonte-Gigante-do-Átrio-de-Sírius, Carácter com um jacto de água de 10 000 horas de diâmetro e uma altura de cerca de: 2220 000 horas, que se precipita directamente, da sua Cidade-Cimeira-Gigante Mariposa, na Fonte-Ira-Mariposa-Ira-Cimeira-do-Átrio-de-Sírius, Cidade Gigantesca com 375 000 000 almas, isto é, da sua altitude superior, precisamente, cerca de: 6 666 666 horas, e 6 666 pés de altura, e por isso, a posição dos numerais não pode ser aumentada nem multiplicada a partir daí. Certo!! A posição das miríades equivale ao número das estrelas, no cerúleo firmamento azul. Mas a posição de Oberon corresponde a todas as coisas qualquer que seja o seu nome do segundo. O número mais alto do Negrier, ou seja, 999 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000, novecentas e noventa e nove Negrier, certo!! [etc.]»¹².

À necessidade impossível de se apoderar do infinito, segue-se, depois de um longo murmúrio de termos e algarismos, que transbordam as fronteiras passando do numérico ao poético, uma súbita iluminação: *Ira* (Zorn). Szeemann diz: “Mais tarde, Oberon será ele próprio eclipsado pelo numeral Zorn ainda superior. O numérico, que [Wölflí] expande até ao incomensurável, é a dissolução do numeral em música [...]”¹³. Wölflí declara: “A Álgebra é Música! É assimssim!”¹⁴ Zorn é a *Macht Wort* de Wölflí. Na realidade, todo o seu sistema algébrico foi uma sequência de *Macht Wörter*, as únicas em condições de conciliarem, fazerem convergir, *catástrofe* e *idílio* num espaço neutro, um espaço numérico-poético-musical: “tanto o idílio como a catástrofe são transmitidos numericamente”¹⁵. A atitude mística de Wölflí parece afim da de Brisset: morfogénese perpétua de uma *linguagem em emulsão*¹⁶, *ruído único*¹⁷, teatralização ilimitada da linguagem, proliferação delirante do sentido. Mas se Brisset restitui as palavras aos ruídos, às sonoridades coaxantes dos órgãos corporais (*recoloca as palavras na boca e à volta do sexo*¹⁸), Wölflí torna cada palavra imperceptível (um *murmúrio sem ruído*). Por meio da forma algébrico-musical Zorn intensifica a totalidade do espaço no qual opera num *ovo tântrico* imenso: “Texto-Música-Canto [...] que vai do mais pequeno ao maior objecto ou inobjecto”¹⁹. Gesto total, *gíria absoluta* (*jargon absolu*), galope selvagem e desenfreado, grande refrão cósmico.

É admirável o modo como Wölflí seguiu a onda da catástrofe, curtocircuitando-a em positivo, elaborando, como as lagostas do Iucatão, uma linha de fuga cósmica (apercebermo-nos do que está para acontecer significa já

¹¹ *Ibidem*, p. 130.

¹² *Ibidem*.

¹³ *Ibidem*.

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ *Ibidem*, p. 128.

¹⁶ Michel Foucault, *Sept propos sur le septième ange*, in *Dits et écrits*, t. I, 1954-1975, Gallimard, Paris, 2001, p. 883.

¹⁷ *Ibidem*, p. 887.

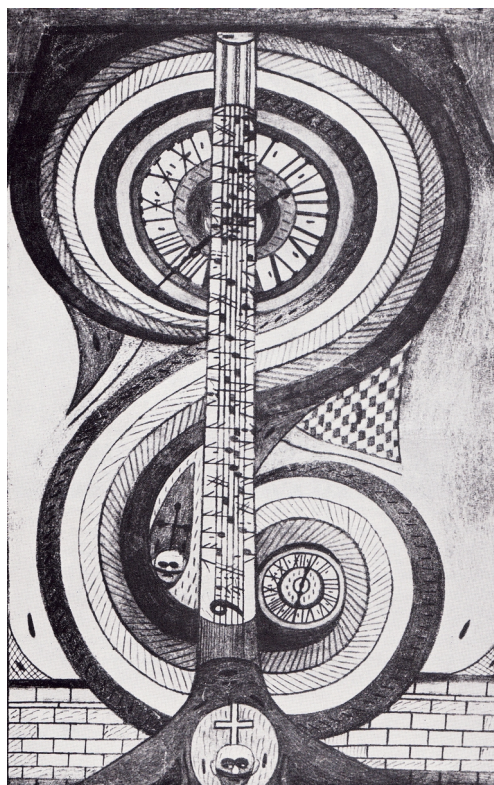
¹⁸ *Ibidem*, p. 890.

¹⁹ Harald Szeemann, *No catastrophe without idyll, no idyll without catastrophe*, in AAVV, *Adolf Wölflí*, op. cit p. 131.

prepararmo-nos para uma migração salvífica). Idílios mágicos, contrapontos aberrantes, desde a criação de uma linha musical autónoma, resolvida em si própria, um *hexagrama* gerador de imagens, capaz, a queda no vórtice, de preparar uma ressurreição, um novo início. Morgenthaler escrevia:

«Volta incessantemente a acontecimentos cuja origem remonta sem dúvida a um incidente da sua juventude: são as CATÁSTROFES das quais é vítima a todo o momento. Estas catástrofes produzem-se sempre segundo o mesmo esquema: escala uma falésia, ou uma parede, ou senta-se estouvadamente - não passa ainda de uma criança pequena - num parapeito elevado e a seguir cai durante longas horas em profundidades insondáveis. Muitas vezes é salvo por um operário que o recolhe aos pés da falésia, ou pelo próprio Deus que lá em cima se mantinha junto a ele, e sobe ao Relâmpago-Serpente-Gigante [...] todavia nem sempre é salvo da mesma maneira; não é raro que fique reduzido a uma papa ao tocar o solo e que dele só restem alguns ossos quebrados e farrapos de roupa. Mas logo a seguir desperta alegremente e de perfeita saúde. Uma vez é Jesus Cristo quem provoca esta ressurreição, mas na maior parte dos casos é Santa Maria quem o faz»²⁰.

Embora Morgenthaler não se tenha dedicado ao aspecto musical da obra de Wölfl, ilustrou estas quedas vertiginosas com um desenho do seu paciente, cujo título é paradigmático: *A Queda*. Nessa composição um *hexagrama* corta simetricamente a imagem. Tal é, provavelmente, a linha de catástrofe ou de "queda" a que se referem Deleuze e Guattari no *Anti-Édipo*, lendo o texto de Morgenthaler²¹. Carácter fluido, conectivo, do código delirante (o *schizo* "baralha todos os códigos"²²).



²⁰ Walter Morgenthaler, op. cit., p. 75.

²¹ Cf. Gilles Deleuze, Félix Guattari, *O Anti-Édipo*, Capitalismo e Esquizofrenia, Assirio e Alvim, Lisboa, 1995, p. 20.

²² *Ibidem*.

A fotografia é acompanhada por um texto, escrito por Wölfli nas costas do desenho:

«Enigma, n. 1 Adolf Wölfli. ? Pois atão quê!!? Qué que pode atão querer dizer. Com os rai's! Cá 'tá o nosso Adolf ferido de moorte. Com certeza: na nova Criação-Gigante do sule: linha de queda. Exactamente: 3 136 000 léguas. Não parei de cair durante pelo menos 154 dias, e, ao terceiro dia já sufocava no ar, morto de fome e de sede e, Hoje voltei a descobrir a vida. Pois atão: sim: é a isto que se chama uma queda. Com a consideração elevada de, Adolf»²³.

A linha de queda é musical, tudo se resolve em música: a obra de Wölfli é necessariamente uma obra inacabada, o correr de uma interminável marcha fúnebre a um ritmo não-pulsado que se confunde com a própria vida do autor, até ao último sopro. Caminho intenso que não leva a lugar algum, *Tao* imenso, ininterrupto proliferar de ovos –os rostos de Wölfli são ovos de nada, preciosos e intangíveis, como *O Campanário de Diamantes de St. Adolf* (1920), ou *O Ovo do Cavalo Santandor* (1922). Além dos rostos-ovos, há os pássaros (os *Vögeli*), elementos onnipresentes na obra de Wölfli – como os "pássaros milagrosos" do Presidente Schreber, recorda Allen Weiss²⁴, que afirma:

«Wölfli/Vögeli. O seu *magnus opus*, A Marcha Fúnebre, [...] põe em acção pássaros e música. É um canto fúnebre e um canto de amor, de dor e de sofrimento, de esperança e de sabedoria. Nunca poderemos conhecer todo o seu sentido, porque foi cantado somente por Wölfli, somente para Wölfli – uma espécie de música autista. Mas não é precisamente em obras assim que o autismo se torna comunicativo e que penetramos nos recessos secretos de uma outra alma? – e, também, nos da nossa própria alma? Na verdade, como cantamos? Para quê? E contra quê?»²⁵

Deleuze e Guattari citam Wölfli, ainda em *Mil Planaltos*, nas páginas em que se ocupam da semiótica mista *muro branco-buraco negro* (o dispositivo da rosteidade). À semiótica de Saussure – subordinação significante-significado – preferem o fluxo convertível, estratificado, isomórfico, expressão-conteúdo, da linguística de Hjelmslev. O Deleuze de *Diferença e Repetição* e o esquizoanalista Guattari sublinhavam a componente desterritorializante de qualquer regime significante: cada signo reenvia subsequentemente para outros signos e um significado não pode senão intensificar esses reenvios – *Mille plateaux* é a demonstração pragmática das suas ideias. Mas previnem: nada escapa à rosteidade, até mesmo uma obra filosófica revolucionária está destinada a dogmatizar-se, a criar uma escola, a submeter-se ao regime despótico. É necessário produzir ao ritmo de uma desterritorialização contínua, a um deslizar perpétuo, para desfazermos, a cada vez, o rosto que nos demos. O sistema rosteificante subjectivo e terrestre parece estar em acção na máquina de Wölfli: a infinidade de rostos uniformes nos seus traços rígidos e inexpressivos (o êxtase congelado de Maldiney) deveriam representar personagens diferentes de uma vez para outra, mas na realidade são sempre semelhantes. Flores,

²³ *ibidem*, p. 76.

²⁴ Allen S. Weiss, *Musique et folie*, in AAVV, *Wölfli dessinateur-compositeur*, op. cit., p. 44.

²⁵ *Ibidem*, p. 48. O pensamento de Allen S. Weiss tende a reconsiderar a *Arte Bruta* como *art's dark interior*. Iluminar a *Arte Bruta* significa, necessariamente, reconsiderar os paradigmas museológicos e teóricos da arte. Cf. Allen S. Weiss, *Shattered Forms, Art Brut, Phantasm, Modernism*, Nova York, State of New York Press, 1992.

frutos ou animais, têm um rosto com um olhar hierático, lunático: sentinelas indiferentes ou, pelo contrário, prisioneiros melancólicos, com grandes órbitas, compridos bigodes ou cruzeiros na cabeça. O rosto está em estado de hipnose, como drogado: os desenhos remetem para um estado de alarme e de perigo. Mas para Deleuze e Guattari um rosto nunca é individual, e é por isso que delimita uma "zona de frequência" para lá da qual é proibido aceder ("o rosto do sentido", diz José Gil²⁶). O rosto é uma política, mas há *rostos limite*: figuras produzidas por uma mescla particular muro branco-buraco negro. A enigmática argumentação dos dois autores introduz as figuras de Wölfli, Ernst e Alöise²⁷. Há um *destino terrestre*, um pulular redundante de rostos que expande por toda a parte olhos despóticos (os buracos negros invadem o muro branco), e um *destino marinho*, no qual tudo em contrapartida conflui na direcção do buraco negro, se enrola à volta do buraco, criando uma imensa paisagem marinha. Não é clara, nas páginas em causa, a presença de Adolf Wölfli, Alöise e Max Ernst. Talvez devêssemos descobrir nas suas figuras um destino terrestre? O de uma des-territorialização negativa, que se sedimenta, cristalizando o devir-louco molecular no rosto catatónico de uma loucura definitiva? Ou na captação de um aparelho despótico que, no caso dos três artistas citados, coincidiria no destino subjectivo que os pendurou nas mesmas paredes de uma exposição nazi (*Entartete Kunst*)? E todavia, continuando a ler essas páginas, deparamos com uma desterritorialização positiva: devir-animal, devir-flor, e depois, sobretudo *amar* – e o que era o amor, para Deleuze, senão a "música sublime" de que falava Bergson, amor não-subjectivo, expressão da *Natureza Naturante*, "arte criativa e emotiva" capaz de alcançar, misticamente, uma memória cósmica?²⁸

"Todos os recursos da arte mais elevada"²⁹ (escrita, pintura, música) arrastam a arte na direcção do *sem rosto*. Um rosto libertado torna-se "cabeça buscadora", como afirma Deleuze no seu ensaio sobre Bacon: "ápice espiritual" (sem ossos) de um corpo cujos ossos se tornam "adereços gímnicos" para as acrobacias mais perigosas, as contorções mais inéditas, aberrantes, capazes de atingirem intensidades inauditas. Quando começou *Painting*, de 1946, a intenção de Bacon foi pintar um *pássaro*, mas os traços accidentais provocados pelo artista, abriram à catástrofe: um espaço analógico, diagramático, modular, capaz de transformar o pássaro noutra coisa. A zona obscura onde o pássaro deveria aterrar, eleva-se agora, criando uma forma de guarda-chuva, o bico torna-se boca humana e os braços da *carne esquartejada* abrem-se largamente, como o *analogon* de um imenso abrir de asas³⁰.

Wölfli nunca saiu desse lugar obscuro, germinal e catastrófico: o seu fazer nunca se condensou de uma vez por todas. Os rostos rígidos e ovais obsessivamente repetidos são "ovos de nada": não-lugares germinais de uma criação infinita – Morgenthaler assinalou que no verso do desenho intitulado *O Ovo do Cavalo Santandor* havia uma anotação do autor, aparentemente essencial: "Wölfli escreve no verso que o seu ovo contém além disso 18 instrumentos de música"³¹.

²⁶ José Gil, *Metamorfoses do Corpo*, Lisboa, Relógio d'Água, 1997, p. 166.

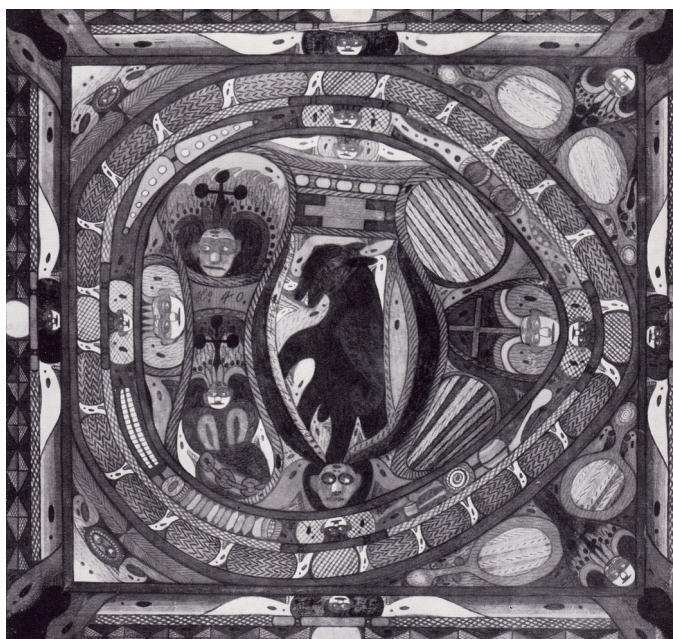
²⁷ Gilles Deleuze, Felix Guattari, *Millepiani, Capitalismo e Schizofrenia*, Roma, Castelvechi, 2003, p. 267.

²⁸ Cf. Gilles Deleuze, *Il bergsonismo*, Turim, Einaudi, 2001, pp. 100-103. A obra de Bergson citada é *Les deux sources de la morale et de la religion*, in *Ceuvres*, Paris, PUF, 1959.

²⁹ *Ibidem*, p. 273.

³⁰ Gilles Deleuze, *Logica della sensazione*, Macerata, Quodlibet, 1995, pp. 228-229.

³¹ Walter Morgenthaler, op. cit., p. 119.



Adolf Wölfl *L'œuf au cheval Santandor*, 1922

A figura de um ovo contém a figura de um cavalo, e esta última produz um outro ovo, que contém 18 instrumentos musicais: a partir das paredes de um museu, a obra de Wölfl, cristal de um gesto individual, prolonga-se, trans-individualmente, nos contra-gestos individuantos de compositores anómalos – como Regina Irman, Nicole Lachatre, Per Norgard, Wolfgang Rihm³² –, mas também para além deles, talvez até ao dia em que a própria ideia de "composição" venha a adquirir um novo sentido.

* (1973, Bari, Italia) é artista, músico e doutorado em Estética pela Universidade Nova de Lisboa com a tese intitulada: *The Art Brut and the Catastrophe in Art* sob a supervisão do filósofo José Gil. Viveu em Botswana onde esteve envolvido em vários projectos artísticos e musicais no *Visual Arts and Performing Arts Department at the University of Botswana* (August 2011). É membro do Comité Editorial da revista de arte e ensaios *Detritos* (Porto, Portugal) desde 2009 e dirigiu uma oficina de Arte Terapia (pintura, escultura e instalação) para pacientes com transtornos mentais no Museu de Imagens do Inconsciente no Rio de Janeiro (Brasil, 2008) e no Centro de Estudos e Intervenções Sociais e Educativas, em Bari (Itália, 2003 -2006). Está actualmente a dirigir uma oficina de expressão artística em Spazi Nuovi, em Bari.

³² Pode encontrar-se uma lista das adaptações musicais das composições de Wölfl in AAVV, *Adolf Wölfl, Dessinateur-compositeur*, op. cit., p. 130.

“

Tanto tempo buscando lembrancinhas e o vestido. Vinte e cinco anos. Desde os sete guarda moedas pensando neste dia. E agora não dá mais pra esperar. Ela entra na igreja radiante pra quem vê. Quase ninguém veio. Na festa, dança e pede um brinde ao padrinho. Não tem padrinho. A mãe chora inconsolável. Perdendo a única filha para o noivo. Mas não tem noivo. “Ela está louca”, o pai repete sem parar. A loucura é que é a noiva. Em cima do bolo / um castelo de chantili e felicidade / só ela é que tem marido. E ele é lindo, lindo, lindo. Com seus lábios fortes sussurrando sóbrios: eu aceito.

”

Marcos Visnadi

PSIQUIATRIA E DOENÇA MENTAL

Jorge Gonçalves *

O ideal da Psiquiatria seria definir a doença mental com o mesmo grau de objectividade com que se definem as doenças físicas. Estas existem independentemente das nossas ideias sobre elas. Uma anomalia genética existia antes do ADN ter sido descoberto. Do mesmo modo a doença mental deveria poder ser definida como existindo em si, independentemente das teorias que temos sobre ela. No entanto, os conceitos de “doença mental” e “normalidade mental” estão de tal modo ligados a contextos sociais específicos que tem sido fonte de controvérsia a sua objectividade científica.

Nesta apresentação sustento que a doença mental é definida a partir de um pano de fundo de normas epistémicas, sociais e éticas (Broome & Bortolotti, 2009). Este pano de fundo não é completamente consciente e não é escolhido livremente pelos sujeitos. Não procuro aqui reflectir sobre a génese e transformação deste pano de fundo, apenas defender que é em relação a ele que alguém é rotulado como “sofrendo de doença mental”. Também não procuro averiguar que tipo de efeitos psicológicos e sociais a rotulação poderá causar. Somente coloco a questão de como é atribuído a alguém o estatuto de “doente mental”. Contra a hipótese que coloquei inicialmente da doença ser definida a partir de um pano de fundo de normas epistémicas, sociais e éticas, há diversas alternativas, que irei contestar neste artigo.

Uma primeira objecção é constituída modelo do “naturalismo evolucionista”, muito influente, parece-me, na Psiquiatria actual (Wakefield, 1992). Aqui a doença mental é concebida em analogia com a doença física. O sistema nervoso, nomeadamente o cérebro, é constituído por estruturas que foram formadas evolutivamente. Essas estruturas desempenham funções. No sistema de Nauta, por exemplo, o encéfalo é constituído embriológica e filogeneticamente por andares: telencéfalo, diencéfalo, mesencéfalo, metencéfalo e mielencéfalo (Abreu, 2012, 17-23) Cada um destes componentes encontra-se ligado a determinadas funções. O deficiente funcionamento de uma ou mais destas estruturas tem consequências na mente e no comportamento produzindo patologia. Esta perspectiva tem sido dominante em termos teóricos, estando a investigação orientada para os mecanismos neuronais que se supõem estar subjacentes às doenças mentais. Estas no entanto não são diagnosticadas partindo directamente da análise neurológica. O diagnóstico é determinado por um profissional (psiquiatra, psicólogo) a partir de uma fenomenologia sintomatológica. Este profissional baseia-se na sua intuição, enquanto sujeito social, e em instrumentos científico (testes, escalas). Ou seja, baseia-se nas normas epistémicas, sociais e éticas da sua época e sociedade. Tomemos o conhecido exemplo da homossexualidade. Até 1990 era considerada pela World Health Organization como sendo uma doença mental, depois dessa data deixou de o ser. Progressivamente, a homossexualidade foi aceite como normal e hoje em diversos países está em plano de igualdade com a heterossexualidade em termos de casamento. No entanto, a estrutura neuropsicológica dos homossexuais é a mesma. O que mudou foi a atitude da sociedade face a essa estrutura. O facto de ter sido desclassificada como doença mental terá tido bastante importância na atitude das pessoas face aos homossexuais.

Será que poderemos generalizar o caso da homossexualidade a outras doenças mentais? O caso da esquizofrenia parecer ser o de uma doença que não depende de

normas. Isto porque em qualquer cultura parece que os sintomas esquizofrénicos serão reconhecidos como alguém que sofre um desarranjo mental. Não estou certo que isto seja assim. Há culturas onde ouvir vozes pode ser valorizado. No entanto, vamos admitir que em todas as culturas conhecidas os sintomas associados com a esquizofrenia são reconhecidos como de perturbação mental. Tal facto não implica que a esquizofrenia não seja definida por critérios sociais (Pickard, 2010). Poderemos é afirmar que a esquizofrenia, ou os sintomas que são agrupados com essa designação, em todos os contextos sociais são valorizados negativamente. Quero dizer, a classificação de um sujeito como esquizofrénico deriva do seu comportamento no ambiente social. Contudo, repito, não afirmo aqui que seja um facto que os sintomas da esquizofrenia sejam sempre considerados como negativos, apenas estou hipoteticamente a admiti-lo.

O facto da doença mental ser definida por normas epistémicas, sociais e éticas tal não implica que não seja possível pesquisar os correlatos neuronais (áreas cerebrais) dos estados considerados patológicos. O meu ponto aqui é que a definição da doença não depende da identificação desses correlatos. Suponhamos que identificamos um correlato neuronal duma doença mental, da esquizofrenia, por exemplo. Vamos supor que esse correlato está suficientemente bem determinado, o que não é o caso, no estado actual dos conhecimentos. Isso serviria só por si para considerar essa pessoa como um doente mental? Do meu ponto de vista não, porque teríamos de verificar se de facto a pessoa apresenta sintomas (Pickard, 2010, 84-88). Se uma pessoa tiver uma lesão numa área do cérebro, que normalmente se encontra relacionada com determinada função, poderemos afirmar que ela tem uma doença potencialmente, mas não é de facto um doente mental, se não apresentar sintomas. Logo, o que determina a identificação da doença mental são os seus sintomas e não as alterações num dado componente do cérebro.

Dando um exemplo, identificamos um delírio pelo discurso de um sujeito que afirma coisas que violam normas epistémicas. Poderemos identificar correlatos neuronais desse delírio, mas como saber se em qualquer sujeito são os mesmos correlatos neuronais que desencadeiam delírios? Não poderão ser outros correlatos? Não poderá uma pessoa ter a mesma configuração cerebral e não sofrer de delírio? O delírio é identificado pelo discurso do sujeito, a pesquisa sobre o correlato neuronal vem depois. Poderemos pensar que numa fase muito avançada da neurociência seria suficiente identificar os mecanismos neurológicos para saber se há delírio. No entanto, a única prova que teremos será sempre a presença de um discurso delirante, caso contrário não saberemos se estamos perante uma doença apenas potencialmente. Mais uma vez faço notar que estou a partir de uma situação ideal, não da situação real onde os correlatos neuronais das doenças mentais são em grande parte desconhecidos.

Não me parece pois que seja possível falar de doenças mentais sem usar uma linguagem que não inclua a descrição de sintomas, ou seja, de comportamentos considerados desviantes num determinado contexto social. Uma descrição de lesões cerebrais num cérebro, idealmente separado do contexto social, parece-me só por si insuficiente para determinar a doença mental.

Outra objecção que se poderá colocar à definição da doença mental por normas epistémicas, sociais e éticas será a que de um ponto de vista mais pragmático o que está em causa é o sofrimento sentido na primeira pessoa por um sujeito. Nesse sentido, há um sofrimento mental que não se confunde com a rotulação. Não é só por uma pessoa ser rotulada como doente mental que ela sofre. Será antes ao contrário, é doente mental porque sofre. No entanto, aqui teremos que reparar que o sofrimento não é uma doença só por si. Nem todos os sofrimentos são classificados como doenças. O conceito de doença terá tido, historicamente, origem nas doenças corporais. Determinadas lesões poderão causar sofrimento e desadaptação e por isso são “doenças”. No caso das doenças mentais a situação é mais complexa porque a decisão de classificar um estado mental de sofrimento como doença parece-me ser social e ética. Segundo Freud todos nós somos um pouco neuróticos. A determinação do grau sofrimento aceitável, sem ter o estatuto de “doença”, é

definida pelo pano de fundo normativo de uma sociedade.

Mas não poderemos dizer que, se tomarmos como referência o sofrimento, o sujeito é que sabe do seu estado, sendo ele que se “auto-define”, por assim dizer, como doente? Em certo sentido o sujeito é o que sabe mais sobre ele próprio, mas é evidente que não é ele que estabelece o seu próprio diagnóstico. Para além disso, nem todas as pessoas consultam profissionais espontaneamente. Alguns são conduzidos por influência de outras pessoas e há quem esteja diagnosticado como doente mental e não se considere como tal. Parece-me pois que o diagnóstico é estabelecido de fora do sujeito, por profissionais de uma comunidade científica, num determinado contexto social.

Se é verdade que as doenças mentais são definidas por critérios sociais a Psiquiatria poderá preservar o seu estatuto de ciência objectiva, definindo o seu objecto de forma realista e transcultural? Podemos pensar que se a doença mental depende de normas e valores então ela não é um facto objectivo dependendo de contextos sociais específicos. George Graham (2010) sustenta que tal não é o caso: é possível um realismo psicológico da doença mental, que não exclui porém a presença factores neurológicos. Pelo contrário, esses factores causal-mecânicos estarão sempre presentes no caso de estarmos na presença de uma patologia mental. Graham argumenta que se é verdade que as doenças mentais dependem de valores sociais isso não será razão para que as rejeitemos como sendo doenças, no sentido realista do termo. O conceito de doença ter-se-á originado nas doenças físicas e terá sido exportado para as doenças mentais, de acordo com Thomas Szasz (1960). No entanto, George Graham defende que também o conceito de doença corporal depende de valores sociais. As doenças corporais são lesões mas a lesão em si mesmo não determina a doença. A doença é determinada porque se atribuem aos efeitos dessa lesão um valor negativo. O que acontece é que esses valores são mais universais e menos controversos e por isso não aparentam ser de origem histórico-social, mas sim de estarem inscritos na própria ordem natural. A adaptação ao meio no ser humano é a um meio social e não directamente natural. Usando outra linguagem diferente de Graham os sujeitos humanos inscrevem-se numa ordem simbólica e já não respondem directamente aos estímulos naturais, como os outros animais.

O argumento é pois que se o conceito de “doença” deriva das doenças corporais e implica valores sociais, então as doenças mentais não deixarão de ser doenças pelo facto de também implicarem valores mentais. No entanto, o autor reconhece que se as doenças mentais ficarem dependentes de um completo relativismo social dificilmente a Psiquiatria terá encontrado uma definição realista de doença mental (Graham, 2010: 108-113). Se num contexto social consideramos a homossexualidade como doença e noutro já não, então não poderá haver progressos objectivos, entende o autor, em Psiquiatria. Isto porque não teremos definido se a homossexualidade é ou não de facto uma doença, ou apenas uma “opção de vida diferente”, que poderá ser criticada em certos contextos como “imoral”, mas não propriamente como uma doença.

Torna-se então necessário identificar os critérios da doença mental que tenham o maior grau de objectividade possível, embora nunca percam a sua componente valorativa. Depois de eliminar diversos métodos Graham (2010, 139-142) resolve usar uma forma modificada da experiência de pensamento conhecida como “véu da ignorância”, inicialmente criada por John Rawls no contexto da Filosofia Política. A experiência de Graham consiste em perguntar-nos a nós mesmo quais as capacidades psicológicas básicas que gostaríamos de possuir na ignorância do contexto social onde estivéssemos incluídos. Quer dizer, escolheríamos as capacidades que em qualquer contexto nos garantiriam a adaptabilidade. Definiu assim sete capacidades psicológicas básicas. Seria o mau funcionamento de uma ou mais delas que permitiria definir um tipo de doença mental (como ele exemplifica nos últimos capítulos do livro). Estas capacidades têm por base o pressuposto que a mente se define pelos conceitos de “consciência” e “intencionalidade”. A consciência é a subjectividade, ou dito gramaticalmente as experiências da primeira pessoa. Quando perguntamos “o que é ser um esquizofrénico?” estamos a interrogar-nos

sobre os estados conscientes, subjectivos da esquizofrenia. A intencionalidade é a propriedade dos estados mentais de serem acerca de algo. As crenças, os desejos, os medos, as paixões e outros estados mentais são dirigidos, na maior parte dos casos, a objectos, mesmo se abstractos. Graham, na linha de John Searle e Donald Davidson, perfilha a tese que a intencionalidade está intimamente ligada com a racionalidade (Graham, 2010, 117). Esta não significa aqui a capacidade de pensar logicamente num sentido estrito. Graham pensa a racionalidade num sentido lato, que poderá envolver também as emoções e o corpo. Há racionalidade, por exemplo, no modo como os conceitos se interligam entre si formando uma rede. Outro exemplo de racionalidade é dado pela interligação de desejos e crenças. Se desejo comprar um livro informo-me onde ele poderá existir, qual o sítio mais barato, mais perto etc. A ideia será pois, partindo do pressuposto que a mente é constituída por estados conscientes possuidores de intencionalidade, encontrar as capacidades básicas para que possamos “levar uma vida digna de ser vivida.” Segundo Graham são estas as capacidades: “localização espaço-corporal”, “localização histórico-temporal”, “compreensão geral eu-mundo”, “comunicação”, “cuidado, empenho e envolvimento emocional”, “responsabilidade por si”, “reconhecimento de oportunidades” (diríamos, “saber desenrascar-se”).

Como se relacionam estas “capacidades psicológicas básicas” com as referidas “normas epistémicas, sociais e éticas”? As capacidades psicológicas básicas têm, como aliás o autor admite, em parte um carácter normativo. São pré-requisitos para levarmos uma vida digna. O que é uma “vida digna” tem entretanto uma dimensão ética que ultrapassa os puros dados científicos. O que é uma “vida digna” poderá variar com as pessoas, os contextos. A hipótese de Graham é, como vimos, que poderá haver um mínimo em que todos nos poríamos de acordo sobre que capacidades escolheríamos em qualquer contexto para levarmos essa vida digna.

Suponhamos então que poderemos determinar essas capacidades psicológicas básicas que todos gostaríamos de possuir dado que nos permitiriam uma vida digna. A doença mental seria definida pela danificação de uma ou mais dessas capacidades. Nesse sentido a doença mental seria algo de objectivo, pois existiria um consenso da comunidade científica mundial acerca de saber se um determinado estado é patológico ou não. Este modelo das capacidades básicas é, contudo, diferente do das funções naturais pois não está determinado como são adquiridas estas capacidades.

A ideia de George Graham merece algumas críticas. Em primeiro lugar não estou bem certo que se possam igualizar as doenças corporais e as doenças mentais na base que ambas dependem de valores. Poderão ambas implicar valores morais, mas as diferenças quantitativas entre estes dois tipos de doenças parecem-me tão grandes que será mais exacto inseri-las em categorias diferentes. Num dado momento na evolução apareceram a consciência e a linguagem na nossa espécie. Desenvolveu-se a cultura com normas sociais e éticas que nos colocam numa relação mediatizada com a natureza. As funções, que verificamos existirem também nos animais, passam por assim dizer por um “crivo” cultural e novas funções surgem. Estas normas e valores impõem-se também nas disfunções existentes nas doenças físicas, no entanto, parece-me que aqui as desadaptações estão muito mais próximas da evolução natural independente da cultura. Graham afirma que não vê diferença de natureza entre uma pessoa que morre de ataque cardíaco e uma pessoa que se suicida devido à depressão. Ambas dependeriam do facto de valorizarmos a vida. Numa sociedade que não valorizasse a vida (se se pode conceber) em ambos os casos não seriam classificados como uma doença. No entanto, no caso do ataque cardíaco há uma relação directa entre a lesão no órgão e o seu efeito enquanto no caso da depressão parece-me que essa relação directa não existe. A simples descrição do funcionamento do coração e da sua lesão será suficiente para deduzir a morte do paciente. Penso que tal não é válido no caso da depressão. A descrição dos mecanismos neuronais parece-me que nunca será suficiente para deduzir o suicídio. Estas diferenças permitem perceber diferenças marcantes entre os dois tipos de doenças. No caso do ataque cardíaco as causas

são mecânicas e relativamente controláveis. Já na depressão fica sempre em aberto qual o papel de factores não neurológicos (relações com pessoas, cognições do sujeito) na tomada de decisão pelo suicídio.

Assim, embora nos dois casos, ataque cardíaco e suicídio por depressão, estejam em jogo valores sociais no caso do ataque cardíaco poderemos afirmar com muito mais prioridade que houve uma função determinada pela evolução que foi directamente interrompida por uma lesão. No caso da depressão não me parece que possamos dizer o mesmo pois entram em jogo factores culturais na determinação da doença. Considerar que a depressão é uma doença implica a valoração consciente que a vida é algo que merece a pena viver e que a alegria é um valor positivo. Não se poderia dizer o mesmo no caso do ataque cardíaco? Sim, simplesmente aqui não existe propriamente opção valorativa. Parece-nos impossível imaginar uma situação em que um ataque cardíaco seja algo positivo pois a função de bombear o sangue foi seleccionada pela própria evolução. O mesmo não se poderá afirmar no caso da depressão pois ela poderá ser o resultado em parte da elaboração do pensamento humano sobre a sua própria existência.

Outra dificuldade que vejo na proposta de George Graham é o facto de ele considerar que pesquisou as capacidades psicológicas básicas para qualquer ser humano levar uma vida digna, recorrendo à experiência de pensamento “o véu da ignorância”, mas ao mesmo tempo afirmar que a racionalidade existe sempre num dado contexto social. Por exemplo, um *sadhu* (asceta hindu) é valorizado positivamente na sua cultura mas uma pessoa que se comportasse como um *sadhu* na nossa sociedade seria provavelmente diagnosticado como sofrendo de perturbações mentais. A ideia de Graham parece-me (o exemplo, não é de dele) ser que neste caso o *sadhu* segue uma racionalidade que para nós não é racionalidade. Suponhamos que de acordo com as crenças religiosas hindus, os *sadhus* querem mortificar o corpo e as suas necessidades a fim de deixarem florescer outros níveis espirituais, para além da mente. Como para nós esses níveis não existem um comportamento como o do santo homem poderia ser classificado como psicótico.

Uma forma de resolver essa contradição, que o autor não apresenta (pelo menos explicitamente) será a de considerar que a razão humana progride ao longo do tempo. Neste caso poderemos manter um certo relativismo sócio-cultural e ao mesmo tempo defender que há sociedades “mais racionais que outras”. Suponhamos uma sociedade que considera a homossexualidade como uma doença mental e outra que não a considera assim. Têm o mesmo valor? Diremos que depende do contexto? Parece-me que se pode afirmar que “é mais racional” considerar que a homossexualidade não é uma doença, uma vez dados os conhecimentos que dispomos actualmente em neurociências e ciências sociais. Será assim mais objectivo excluir a homossexualidade da rotulação de doença mental. Esta posição contém entretanto uma opção filosófica, a de que há progresso moral nas sociedades humanas e que esse progresso é acompanhado de progresso científico e tecnológico.

Uma última crítica é relativa à tese de George Graham que a doença mental é sempre causada, por alterações neurológicas que causam uma atrofia de uma ou mais destas capacidades psicológicas mas sem as destruírem completamente. Se as destruírem completamente estaremos na presença de uma doença física, embora o órgão lesado seja o cérebro. É o caso de doenças como o Alzheimer ou o Parkinson. Na doença mental as capacidades psicológicas básicas continuam a funcionar mas de forma alterada e causando sofrimento ao sujeito. Parece-me que poderíamos comparar com um CD riscado que ainda permite ouvir a música, mas defeituosamente. No entanto, Graham ao afirmar que a atrofia das capacidades psicológicas básicas e da racionalidade está sempre relacionada com a presença de factores brutos causal-mecânicos, neurológicos, vai implicar que a biologia tem um peso decisivo na definição de doença mental. Parece-me, no entanto, que pelo menos para algumas doenças mentais será possível uma descrição e explicação em termos puramente mentais, sem necessidade de descer ao nível neurológico. Isto por si só não coloca em causa o realismo das doenças mentais, pois poderemos conceptualizar em

termos de estruturas de personalidade que têm uma existência objectiva. De qualquer modo, estas capacidades têm sempre uma dimensão normativa, embora não sejam relativas a contextos culturais específicos.

Concluindo, o estudo das doenças mentais não se pode limitar à investigação neurológica. Não se pode evitar o uso de predicados mentais, ou seja uma linguagem que usa os conceitos de “consciência” e “intencionalidade”. As doenças mentais são definidas por uma fenomenologia sintomática dentro dum pano de fundo de normas epistémicas, sociais e éticas. Estas normas dependem de contextos culturais específicos. Neste sentido, há uma certa relatividade na doença mental que por vezes foi explorada politicamente. Alguns defenderam que a doença mental era apenas uma forma do poder controlar os sujeitos, não existindo em si mesma (Bracken & Thomas, 2010) No entanto, a presença de estados de sofrimento psíquico e social impõe que se considere a tese do realismo das doenças mentais.

A fim de tornar o conceito de doença mental objectivo é necessário libertá-lo de costumes contingentes e tentar defini-lo de modo transcultural, procurando definir as condições da sua determinação em qualquer contexto social. Esta operação não elimina contudo uma dimensão valorativa, não é algo puramente factual e neutro. Trata-se da determinação das capacidades básicas que permitem levar uma vida digna de ser vivida. Este projecto para a Psiquiatria porém só me parece possível se admitirmos numa racionalidade que se alarga progressivamente por toda a espécie. Caso contrário, as normas a partir das quais definimos o normal/patológico permanecerão ligadas a configurações histórico-sociais.

Referências Bibliográficas

Abreu, Pio (2012) Elementos de Psicopatologia Evolutiva, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

Bracken, Pat & Thomas, Philip, (2010), “From Szasz to Foucault: On the Role of Critical Psychiatry”, *Philosophy, Psychiatry, and Psychology* 17, 3, 219-228.

Broome, Matthew & Bortolotti, Lisa (2009) Mental illness as mental: a defence of psychological realism, *Humana.Mente*, 11, 25-44.

Graham, George (2010) *The Disordered Mind*, New York, Routledge.

Pickard, Hanna (2010), “Schizophrenia and the epistemology of self-knowledge”, *The European Journal of Analytic Philosophy: Special Edition in the Philosophy of Psychiatry*, 6 (1): 55-74.

Pickard, Hanna (2009), “Mental Illness is Indeed a Myth”, Bortolotti, L. & Broome, M. (eds.), *Psychiatry as Cognitive Science, Philosophical Perspectives*, Oxford University Press, 83-101.

Szasz, Thomas S. (1960) “The Myth of Mental Illness”, *American Psychologist*, 15, 113-118.

Wakefield, Jerome C. (1992) “The Concept of Mental Disorder”, *American Psychologist* 47, 3, 373-388.

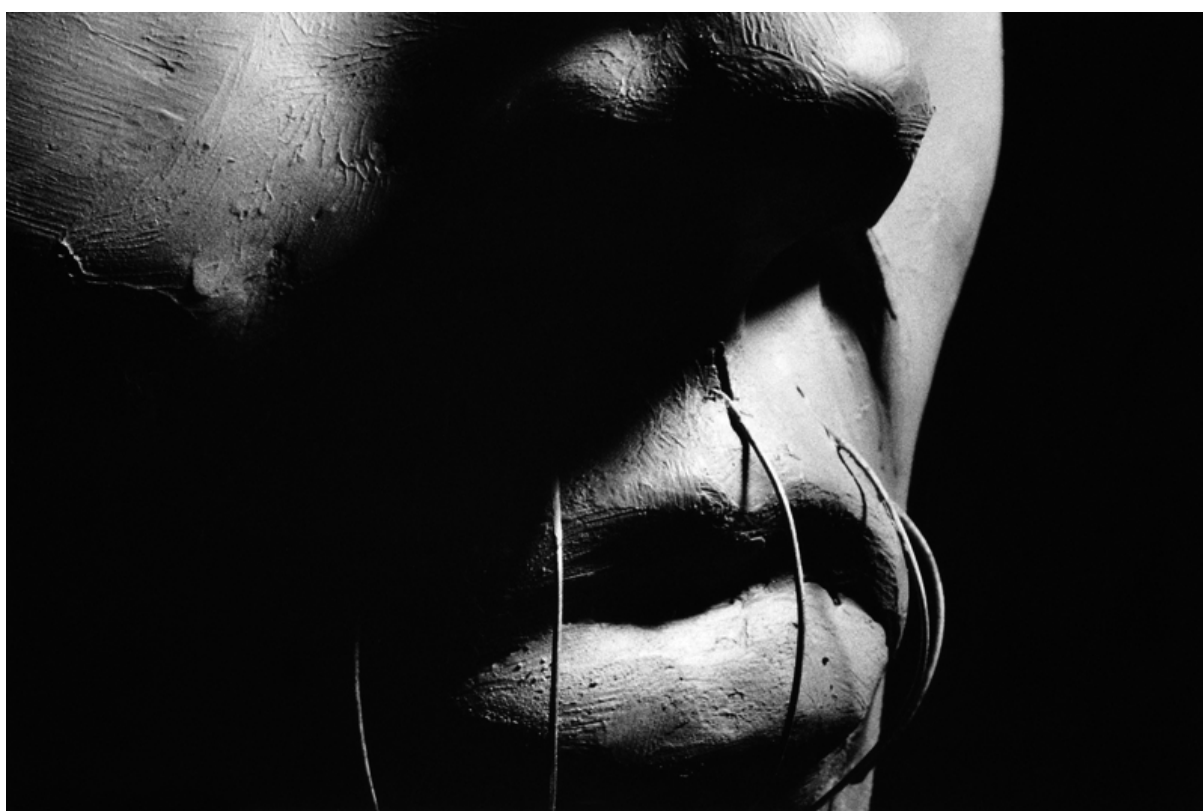
* Professor do Instituto de Filosofia da Linguagem/ Universidade Nova de Lisboa – FCSH/ jorgalvesenator@gmail.com.com

SUPERFICIAL

Angela Alegria







Loucos e Santos

A arte como invenção na loucura

Cássio Eduardo Soares Miranda*

No começo era a loucura

Uma nau singra calmamente os rios da Renânia e os canais flamengos. Objeto simbólico, signo que surge na iluminação provocada pelo imaginário renascentista, carrega seus “nobres”, dando-lhes lugares privilegiados. São barcas nada “titaníticas”. Elas transportam uma carga insana e navegam sem destino certo. Chama-se *stultifera navis* – a nave dos loucos. Foi retratada por Sebastian Brant (1444) e pintada por Bosch, tornando-se uma das alegorias mais utilizadas na cultura ocidental para descrever o sufrágio perturbador da existência humana. O navio dos insensatos velejava nas águas do pecado. Seus passageiros eram punidos com um pesado castigo para o homem comum da Idade Média: estar fora da “arca da salvação”, como era conhecida a Igreja Católica.

Na literatura ensaísta, Foucault (1997) a interpretou como a existência errante dos sujeitos desamparados da razão. Segundo o filósofo francês, não bastava escorrá-los dos muros da cidade, deixá-los correr como peregrinos por campos distantes e nem mesmo confiá-los a mercadores e transeuntes. Era preciso embarcá-los nessas naus, navios peregrinos carregados de loucos e de simbolismos desconcertantes, rumo à razão perdida. O primeiro embarque era também o último. Lançado ao mar, o louco era condenado a navegar, ironicamente, naquele que, como o céu, ainda hoje representa a liberdade.

O louco é entregue ao rio de mil braços, ao mar de mil caminhos, a essa grande incerteza exterior a tudo. É um prisioneiro no meio da mais livre, da mais aberta das estradas: solidamente acorrentado à infinita encruzilhada. É o passageiro por excelência, isto é, o prisioneiro da passagem (Foucault, 1997, 12).

Se houve uma tentativa de exorcizar o louco, ou pelos menos tudo o que ele simbolizava, este exercício fundamentava-se na erradicação da ameaça que ele representava. O louco denuncia a razão. Ao contestar a consciência, o louco afirma que ela já não pode ser a senhora da sua própria morada, uma vez que o inconsciente é o local que marca a potência da enfermidade universal.

Se a loucura causa horror, ela também causa atração. No Renascimento, um período de perplexidade e dúvida, a loucura passa a ser experimentada em estado livre e desperta, ao mesmo tempo, fascínio e horror. Erasmo, ao misturar a sátira com o sombrio provoca seu elogio na obra de 1509, como um dispositivo clássico e jocoso a fim de “morder” a solenidade fria da racionalidade renascentista.

A loucura também criou uma legião de pintores que a representaram nas imagens, tais como os trabalhos seminais de Bosch e Brueghel. A loucura causa fascínio e deslumbra quem a observa. É um saber esotérico, hermético e místico. É um saber enclausurado na prática de homens e mulheres loucamente apaixonados pela caridade. Santo Antão, um dos “padres do deserto”, recusou a violência do desejo e preferiu manter-se afastado e recluso da normalidade do mundo durante 37 anos. Segundo a tradição católica, Antão do deserto, aos 20 anos após a morte de

seus pais, decidiu seguir à letra o Evangelho, distribuiu seus bens entre os pobres e partiu para uma viagem espiritual. Encontro com Deus e também consigo mesmo. No deserto, Antão sente um tumulto no seu interior e é confrontado com sua própria sombra. Na reclusão, o padre travou lutas demoníacas com as forças do inconsciente. Os demônios lançaram-se sobre Antão com ruidosa gritaria. Ao resistir às alucinações, transformou o desconhecido em uma razão que escapava à moralidade e ao domínio da consciência. A loucura dos santos é um saber que ultrapassa a sanidade restringida dos homens. A loucura dos santos, presente em inúmeras obras de artistas consagrados pela razão cultivada dos “normais”, é siderada pela íntima relação que estabeleceram diante do sagrado. Desta forma, a razão dos santos passou a ser a loucura dos homens. Suas imagens fantásticas causam encantamento. Elas “não são aparências fugidias que logo desaparecem da superfície das coisas”. Ao contrário, segundo Foucault,

Por um estranho paradoxo aquilo que nasce do mais singular delírio já estava oculto, como um segredo, como uma inacessível verdade, nas entranhas da terra. Quando o homem desdobra o arbitrário de sua loucura, encontra soberana necessidade do mundo. O animal que assombra seus pesadelos e suas noites de privação é a sua própria natureza, aquela que porá nu a implacável verdade do Inferno (Foucault, 1997).



Fig. 1: A tentação de Santo Antão, de H. Bosch.

Neste texto, a loucura é a “implacável verdade do Inferno” que recorreremos para tratar, rapidamente, do elemento inventivo que ela comporta. Não se trata de recorrer a uma visão romântica que aparece na “hipermodernidade” em torno do enlouquecimento, nem muito menos de retomar a psiquiatrização que a loucura assumiu no século passado e ainda persiste nesta primeira década do século XXI. O texto aborda o trabalho artístico realizado por um “louco notável”: o brasileiro Arthur Bispo do Rosário. Também abordaremos os escritos “inspiradores” de um outra distinta personagem, o profeta carioca conhecido como Gentileza. A interpretação dos dois casos, revelou que o sagrado encontra-se presente na produção dos dois artistas como um modo de fazer existir uma verdade divina, construída a partir da inapreensível experiência de enlouquecimento. É importante estabelecermos uma ressalva no que diz respeito à concepção que adotamos para este artigo. Trabalharemos com o conceito de “invenção psicótica”, proveniente da psicanálise de orientação lacaniana e seguindo o raciocínio de Jacques-Alain Miller

(2003), para dizer que uma criação realizada pelo sujeito dito psicótico – o louco nosso de cada dia – a partir de materiais existentes, é uma espécie de bricolagem realizada pelo sujeito. Esse termo será um norteador de nosso trabalho, uma vez que nossa aposta é a de que Rosário e Gentileza realizam um verdadeiro trabalho inventivo que recai no campo da arte, servindo como um importante operador que evita seu processo de enlouquecimento ou, ainda, os possibilita a sair da loucura.

O enigma da loucura e a arte como resposta

“A arte é a mentira que nos ensina a ver a realidade”. Picasso

A arte é um modo de apreensão da verdade e sua definição é tão ampla quanto a vida. Moraes (2011) apresenta em seu recém-lançado livro apresenta “Oitocentas e uma definições de Arte”, sem ainda, conforme sustenta o próprio autor, esgotar as possibilidades de se defini-la. Desde o início de suas formulações teóricas, Freud via na arte, um referencial. De algum modo, a psicanálise foi sua tributária. A tragédia de Sófocles forneceu ao “fundador” da psicanálise, pistas para as teorizações em torno do Édipo. Leonardo da Vinci lhe deu a estrutura da fantasia e as vicissitudes da pulsão escópica. Jansen, o delírio histérico e a interpretação analítica a partir da equivocidade das palavras e Michelangelo, a definitiva morte do pai, dentre tantos exemplos que poderíamos citar. Lacan, do mesmo modo, lançou mão da arte para tratar de conceitos psicanalíticos e, como Freud, abordou Shakespeare e James Joyce.

Na tentativa de compreender os meandros pelos quais o psiquismo de um artista passa, Freud escreveu um instigante texto chamado “Escritores criativos e devaneios” (1908). Neste artigo, o psicanalista defendeu existir uma ininterrupção genética entre o brincar da criança e a criação artística. Assim sustentava: “O escritor criativo faz o mesmo que a criança que brinca. Cria um mundo de fantasia que ele leva muito a sério, isto é, no qual investe uma grande quantidade de emoção, enquanto mantém uma separação nítida entre o mesmo e a realidade” (FREUD, 1908). Para Freud, os elos mais importantes desta cadeia estão no sonho e no devaneio. O texto literário age como um sonho do autor, que por sua vez desencadeia outros sonhos nos leitores durante o ato da leitura. O autor, ao produzir seu texto, e o leitor realizam, simbolicamente, desejos recalçados, tal como a criança faz através do seu jogo: manipula a realidade, cria “uma outra cena” onde tudo pode acontecer. Nela, passado, presente e futuro misturam-se numa temporalidade sujeita apenas às rédeas do desejo. Para Freud, a forma literária tem a mesma função sedutora do “prazer preliminar” no ato sexual: derrubar as barreiras da repressão permitindo a liberação de um prazer mais intenso e profundo.

No nosso texto não discutiremos a relação entre psiquismo e arte. Antes disso, nosso exercício será o de colher, em dois notáveis “loucos” do século XX, as saídas possíveis encontradas por eles diante do padecimento que a loucura lhes proporcionava. Todavia, para melhor apreciação da produção de nossos artistas, é oportuno discutirmos, brevemente, o modo como a loucura era tratada no Brasil em fins do século XIX e começo do século XX.

A loucura institucional ou a verdade do Inferno

Desde o século XVII, por influência europeia, a loucura no Brasil começou a ser vista como doença passível de tratamento médico. O diagnóstico patologizante resultou numa mudança significativa em relação aos cuidados destinados às pessoas confinadas no hospital Pedro II, antigo hospício da sede do Império brasileiro. No

início do século XIX¹, para ser mais específico, o tratamento do doente representava uma ampliação do tratamento moral proposto pelo médico francês Phillipe Pinel. Eram utilizadas diversas estratégias médicas para “acalmar” o louco, tais como banhos gelados, açoites, sangrias, torturas e castigos físicos. Não é por acaso que, no Brasil, o louco também passou a ser chamado, vulgarmente, de “Pinel”. No entanto, por intermédio do médico Juliano Moreira, os hospitais psiquiátricos brasileiros passaram a se inspirar na psiquiatria alemã sem que, contudo, houvesse uma humanização do tratamento dos pacientes. É importante destacar que os manicômios brasileiros tornaram-se depósitos humanos. Mendigos, pobres, negros e “degredados”, lá aguardavam a morte. A lógica do confinamento reproduzia a lógica da exclusão social. Conforme fora dito, Foucault destacou o processo excludente e discriminatório da institucionalização da loucura na Europa do século XVII destacando o início da prática da internação como modo de isolamento das pessoas consideradas “loucas”, nomeadamente aqueles que não eram assimilados pelo modo de vida da aristocracia e da burguesia. No Brasil, o mesmo modo de ação também se fez presente por meio das práticas higienistas disseminadas pelo psiquiatra Juliano Moreira. Hoje, o nome do psiquiatra dá nome a uma instituição no Rio de Janeiro, criada na primeira metade do século XX, destinada a abrigar as pessoas indesejadas pela sociedade. Entre os moradores da “Colônia Juliano Moreira” estava o nosso artista Artur Bispo do Rosário.

Arthur Bispo do Rosário e o Manto para ver Deus

Mundialmente conhecido por seu trabalho, Arthur Bispo do Rosário nasceu em Sergipe em 1911 e morreu em 1989, na cidade do Rio de Janeiro. Descendente de escravos africanos, foi marinheiro na juventude e mais tarde trabalhou como empregado de uma tradicional família carioca. Segundo relatos publicados a partir do seu prontuário, em uma quente e úmida noite de começo de verão, em 22 de Dezembro de 1938, Rosário despertou com alucinações que o conduziram ao patrão, o advogado Humberto Magalhães Leoni, a quem disse que iria se apresentar à Igreja da Candelária. Invaso por um delírio de cunho religioso, caminhou por várias ruas do centro da cidade do Rio de Janeiro e chegou até o mosteiro de São Bento onde, ao se deparar com um grupo de monges beneditinos, afirmou que é um enviado de Deus encarregado de julgar os vivos e os mortos. Dois dias depois foi detido e “fichado” pela polícia como “negro, sem documentos e indigente”. De lá, foi levado pelos policiais para o hospício Pedro II. Posteriormente, foi transferido para a Colônia Juliano Moreira.

Com o diagnóstico de esquizofrenia-paranóide², Arthur Bispo do Rosário passou a produzir objetos com materiais originários do lixo e da sucata. Ao ser descoberta, sua obra foi classificada como arte conceitual e comparada ao trabalho de artistas vanguardistas, como Marcel Duchamp e Andy Warhol. Dentre os temas de seus trabalhos, destacam-se os navios (inspirado na sua relação com a Marinha durante sua juventude), os estandartes, as faixas de misses e os objetos domésticos. A obra de maior conhecimento do público e de maior valor declarado pelo artista é o

¹ O século XIX é visto como o século da psicologização da loucura, em que há a emergência de um saber sobre ela.

² Segundo a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) “a esquizofrenia paranóide se caracteriza essencialmente pela presença de ideias delirantes relativamente estáveis, frequentemente de perseguição, em geral acompanhadas de alucinações, particularmente auditivas e de perturbações das percepções. As perturbações do afeto, da vontade, da linguagem e os sintomas catatônicos, estão ausentes, ou são relativamente discretos. Esquizofrenia parafrênica”.

“Manto da Apresentação”. O manto foi criado com fios de algodão que ele retirava de seu uniforme e foi tecido, especificamente, para ser vestido no dia do Juízo Final. De paciente agitado e considerado difícil pelos funcionários da Colônia, Bispo passou a ser visto como um parceiro do hospital, fato que ocorreu somente após seu encontro com Deus.

O caráter inventivo da obra de Rosário é, ao mesmo tempo, uma tentativa de se “fazer um corpo” a fim de dar um contorno àquilo que para ele é inominável. É, também, uma tentativa de inventar a relação com o Outro, no caso, um Outro encarnado em Deus. Como se trata de uma pessoa que usa os recursos provenientes do lixo e dos uniformes, a invenção está exatamente em fazer do “igual” um lugar para a diferença. Desta forma, a sua produção adquire um novo sentido e é capaz de dar peso às suas palavras. A posição de Arthur Bispo do Rosário, para a delicadeza da moral, não era nada confortável, uma vez que ele se encontrava submerso em um mundo excludente e marginalizante. Arthur era invulgar. O homem do Manto representava o desencaixe originado pelas políticas de exclusão e de confinamento dos manicômios do final do século XIX. Arthur pertencia a uma “geração de estranhos”. Uma prole controlada pela sociedade que a criou. No dizer de Bauman:

Todas as sociedades produzem estranhos. Mas cada espécie de sociedade produz sua própria espécie de estranhos e os produz de sua própria maneira, inimitável. Se os estranhos são as pessoas que não se encaixam no mapa cognitivo, moral ou estético do mundo [...]; se eles, portanto, por sua simples presença, deixam turvo o que deve ser transparente, confuso o que deve ser uma coerente receita para a ação, e impedem a satisfação de ser totalmente satisfatória; se eles poluem a alegria com a angústia, ao mesmo tempo que fazem atraente o fruto proibido; se, em outras palavras, eles escurecem e tornam tênues as linhas de fronteira que devem ser claramente vistas; se, tendo feito tudo isso, geram a incerteza, que por sua vez dá origem ao mal-estar de se sentir perdido – então cada sociedade produz esses estranhos. (1998, 27).

Apoiada em uma lógica baseada na segregação, a inventividade de Bispo funcionava como uma espécie de drible à instituição de tratamento. Sua ação se baseava na recusa da terapia tradicional e na busca de subsídios para elaborar sua obra a fim de encontrar-se com o divino. Se as constantes tentativas de automutilação e autoextermínio faziam parte da vida de Bispo, o encontro com a arte, ou melhor, a invenção de uma saída, o permitia apaziguar-se, uma vez que a sua linguagem artística consentia a criação de um novo e particular indivíduo.



Fig. 2: Manto da apresentação, de Arthur Bispo do Rosário.

Finalmente, o uso de temas sagrados na arte de Arthur Bispo do Rosário parece ser a deflagrada intenção de estabelecer um laço com o Outro, ainda que frouxamente investido em Deus. Se seus momentos de maior produção artística eram antecidos por cenas de intensa agitação física, realizar um inventário do mundo para apresentar a Deus no dia do Juízo final pode ser interpretado como uma tentativa de estar no mundo, de fazer uma costura em torno do vazio que o agita. Ao escrever “Eu vim 22 12 1938 meia noite”³, data o nascimento daquilo que poderíamos chamar, à luz das Sagradas Escrituras, de nascimento de um novo homem. Nasce o “artista enquanto coisa”.

Gentileza, horror e profecia

A infância do profeta Gentileza, nascido como José Datrino da Trindade em 1917, foi marcada por algumas experiências alucinatórias. Sua família interpretava o fenômeno como “vivências espirituais”. Aos 20 anos de idade mudou-se para o Rio de Janeiro e estabeleceu-se no ramo de cargas como empresário da área de transportes. Durante uma reunião comercial, José Datrino tirou a roupa e ficou nu em frente aos que ali estavam presentes. “Libertou seus pássaros e mergulhou na argila”(GUELMAN, 2000) afirmando ser um novo homem a partir daquele momento.

A notícia de um grande incêndio em um circo de Niterói, no qual 500 pessoas faleceram, foi recebida por Gentileza como um chamamento divino que ele deveria

³ Arthur Bispo do Rosário relatou que no dia 22 de dezembro de 1938 sete anjos desceram dos céus, deixando-o no quintal de sua casa em Botafogo. A partir deste momento, passou a se intitular Jesus Cristo, o que nunca mais mudará. No documentário *O prisioneiro da passagem*, Bispo afirmou que era Jesus. Ao ser perguntado pelo diretor se ele vai se transformar em Jesus Cristo, o artista responde: “Ah, não vou me transformar não, rapaz, você está falando com ele... mas pra quem enxerga, pra quem não enxerga, não dá pé” (Denizart, 1982).

cumprir. Uma semana antes do natal de 1938, aos 40 anos, o profeta recebeu a missão de Deus: abandonar sua vida de comerciante, tornar-se São José, anunciar a Jesus de Nazaré, estabelecer o perdão de Deus e ensinar aos homens e às mulheres o viver no perdão. Agarrado à sua certeza, José Datrino cumpriu “os desígnios divinos”. Foi às ruas e pregou as boas-novas do Evangelho. Datrino entrou em um de seus caminhões, foi para o local do incêndio, plantou um jardim e uma horta sobre as cinzas do circo e então, por quatro anos, passou a receber pessoas para ouvir suas pregações sobre o poder da gentileza. Seu trabalho era mostrar às pessoas o real sentido das palavras *Agradecido* e *Gentileza*. Daquele dia em diante, passou a se chamar “José Agradecido”, ou “Profeta Gentileza”. No entanto, tal situação o levou a três internações psiquiátricas. Recebeu o diagnóstico de “paranóico” e recusou seguir os tratamentos. A recusa estabeleceu uma importante via terapêutica que ele mesmo construiu a partir de uma estratégia de invenção bastante particular.



Fig. 3: O profeta Gentileza

O primeiro trabalho inventivo realizado por José Datrino deu-se em torno de seu nome. Aos poucos, se autoneomeou a partir do trabalho significativo de dois pares binários criados por ele: 1) favor-gentileza e 2) obrigado-agradecido. O exercício que propôs foi orientado pela criação de um novo sentido das palavras. Ao transpor a ideia de “obrigação” para a de “escolha”, e da “dívida” para a “gentileza”, uma vez que, conforme disse o próprio Gentileza, “Deus quer nossa liberdade, sem nada demandar em troca, gratuitamente”, o profeta realizou o que poderíamos chamar de um deslizamento na cadeia significativa. A manobra semântica recaiu, também, para o seu nome próprio. Primeiro *Jozze Agradecido* e depois *Profeta Gentileza*. A posse de um novo nome foi assim justificada pelo profeta: “estas duas palavras, ‘por gentileza’ e ‘agradecido’, não tem dinheiro que as pague. Elas são minha vida” (GUELMAN, 2000, p. 22). Ora, com tal ato, Gentileza estabeleceu um sistema de organização do mundo a

partir da luta contra o ‘capeta-capital’ — que está destruindo o mundo — e em torno da defesa do princípio ético da gentileza, de onde se originam todas as demais virtudes, como o amor e a bondade. Após diversas peregrinações pelo Brasil, sem condições físicas de prosseguir sua missão itinerante, voltou para o Rio de Janeiro e, por lá, pintou sua mensagem em 54 pilastras próximas à Rodoviária Grande Rio para manter viva a sua pregação.

Os letreiros pintados nos viadutos pelo profeta assumem uma grafia e um significado bastantes originais. Gentileza dizia que o “amor” assim escrito refere-se ao amor terreno, carnal, passageiro. Para ele, o amor verdadeiro, transcendental deve ser escrito com um triplo R no final (AMORRR). Esta forma sintática expressa a figura da Trindade Cristã, manifestada em seu verbo, que traz o R do Pai, o R do Filho e o R do Espírito Santo. AMORRR se difere de AMOR. O primeiro implica a verdade, a vida, o caminho de Deus que se manifesta nos homens e conduz à gentileza.

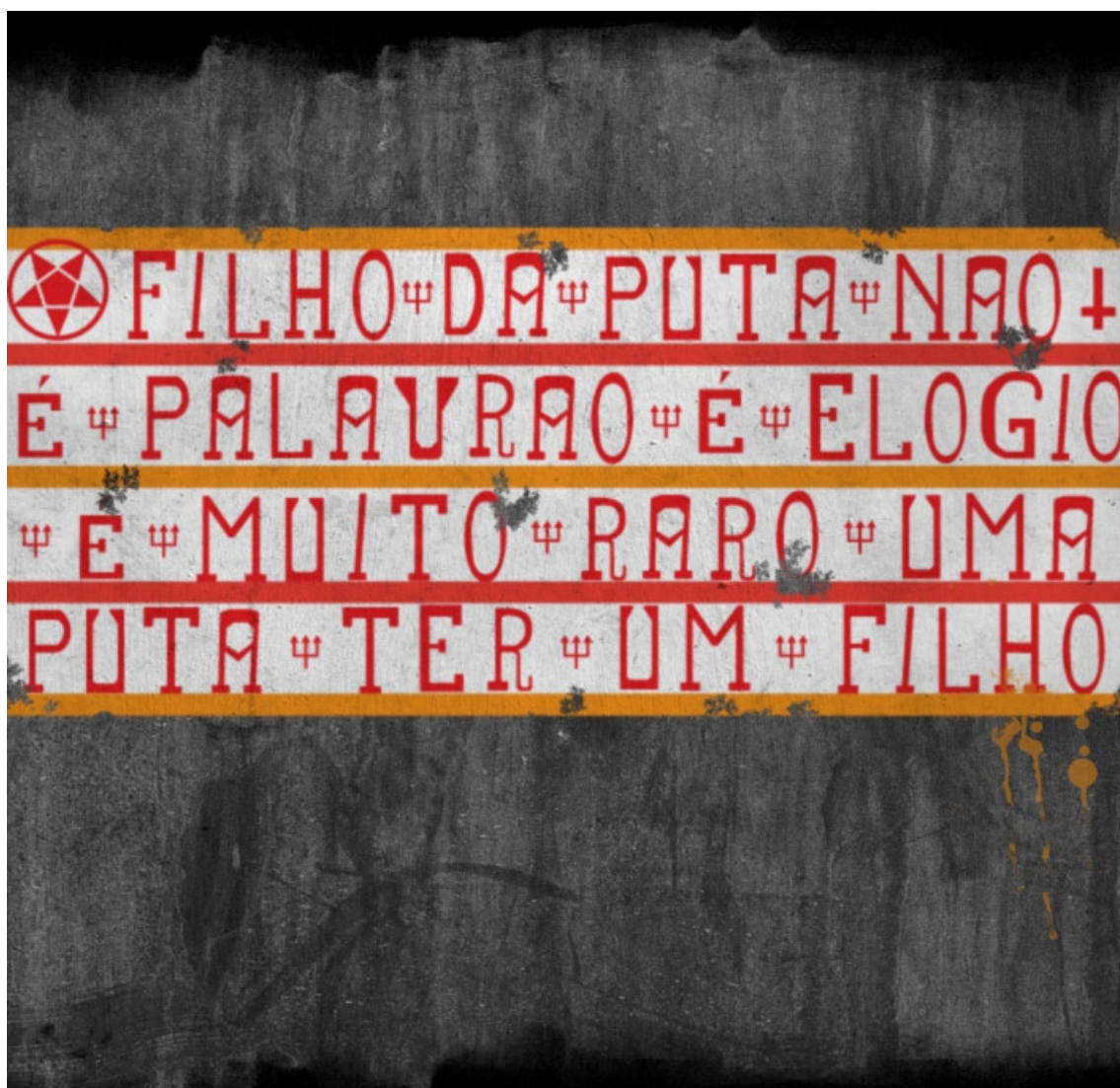


Fig. 4: uma das mensagens do profeta Gentileza

Do mesmo modo que Arthur Bispo do Rosário, o profeta Gentileza construiu uma significação delirante em torno da religião: realizou uma modificação no seu corpo – cabelos e barbas crescidos, à semelhança da imagem tradicional de Cristo – e

passou a vestir uma bata e a calçar sandálias alpargatas, além de utilizar um estandarte com símbolos e mensagens escritas. A indumentária, segundo Gentileza, era um modo claro e patente de anunciar a Deus. Para Gentileza e Rosário, o estandarte parecia funcionar como uma espécie de carteira de identidade mítica.

Psicanálise e “um pouco de razão na loucura”

“Longe de ser a loucura o fato contingente das fragilidades de um organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta na sua essência. Longe de ser para liberdade ‘um insulto’, ela é sua mais fiel companheira, ele segue seu movimento como uma sombra. E o ser do homem não pode ser compreendido sem sua loucura, assim como não seria o ser do homem se não trouxesse em si a loucura como limite de sua liberdade.” Lacan

Michel Foucault (1976) atesta o caráter “libertário libertador” da psicanálise. No que diz respeito à loucura, podemos dizer que Freud abriu uma via alternativa ao tratamento dos loucos ao apostar na linguagem enquanto um aspecto constitutivo do sujeito. A partir dele, todo o trabalho criativo realizado por uma pessoa era interpretável, na medida em que um produto criado assume o caráter de formação do inconsciente. Lacan, por sua vez, defendeu que as produções artísticas de um indivíduo são “não interpretáveis”, uma vez que o produto – um objeto, a poesia ou o escrito – é o que interpreta o comentador e interpela o espectador, na medida em que o faz- falar. Desse modo, ao se tomar o louco como um sujeito – o psicótico – a psicanálise o colocará na posição de um inventor, ou seja, na posição daquele que cria um produto sobre o fundo de uma ausência, dando um peso às palavras desse sujeito, ali onde algo do afeto não se faz presente.

Nas obras de Rosário e de Gentileza, o trabalho criativo e, portanto, apaziguador do seu sofrimento psíquico, se dá amparado pela linguagem. Em Arthur Bispo do Rosário temos uma frase-síntese de sua urgência: “Eu preciso destas palavras – escrita”. Em Gentileza, temos, do mesmo modo, uma urgência que se manifesta na escrita, conforme apontado acima. De todo modo, em ambos os casos, o que se tem é o exercício de uma escrita como uma “urgência de vida”, ou seja, como um modo de inscrição da pessoa na vida em uma tentativa de se fazer o laço social.

Se a psicanálise toma a loucura como algo que é da ordem do sujeito baseada em uma estrutura psíquica, a razão para isso é a busca por “des-demonizá-la” e até mesmo para “despsiquiatrizá-la”. Trata-se de encontrar no “endemoniado” ou no doente, algo próprio do indivíduo. Um exercício de restituição da profunda humanidade do louco. No entanto, sem cair em imperativos humanitários, a psicanálise denuncia os modos de segregação presentes na vida social- desde Freud - ao apontar que em todos os casos, para todos os sujeitos, sempre há uma perda de realidade. Ao fazer isso, Freud aponta uma direção contrária ao discurso psiquiátrico de sua época, que anunciava diagnósticos aos casos de loucura, a perda da realidade.

No campo das denúncias contra a segregação, a psicanálise tem tentado delatar a redução que se faz do louco a “puro objeto”. Para ela, “o louco é reduzido a objeto quando ele é extirpado do laço social e segregado em instituições infectas, fruto da total falta de comprometimento com o humano, pelos responsáveis da institucionalização da loucura. Segrega-se nesse caso o louco pelo que ele nos revela de mais íntimo em nós mesmos” (VERAS, 2009, 98).

Por esse viés, as escritas dos nossos artistas-profetas são plenas de simbolismo. Gentileza exclama: “Não-usem-problemas-não-usem-pobreza-use-amor-use-gentileza”. E continua: “Gentileza contra o pecado capital – não podem andar maltrapilhos de calças curtas com o peito da camisa aberta descamisados para

com jessuss e defuntos anbulantes contaminando 95 por cento e pobres duentes cegos no pecado capital satana por jessuss gentileza" (*sic*). Em ambos os casos, encontramos uma espécie de redemoinho em torno de significantes que podem ser isolados no trabalho delirante. Interessante colocar relevo na "salvação pelos dejetos" (Miller, 2011) que encontramos em ambos os casos, uma vez que "nossos loucos" dão um destino estético ao excesso que lhes pertence, modificando em obra singular aquilo que não pode ser dito. Os trabalhos aproximam-se, com a ressalva de que Gentileza consegue, pelo delírio, constituir um ponto de fixação, sendo a obra um corolário desse trabalho.

Finalmente, em uma perspectiva lacaniana, a loucura é uma espécie de desencadeamento. Ela é um desenlaçamento ocorrido na cadeia significativa do sujeito. Será esta ruptura o *leitmotiv* para que certos elementos comumente conhecidos como delírios, alucinações ou fenômenos de transformação corporal apareçam. No entanto, tais elementos agem como defesas do sujeito frente ao desamparo existencial de cada um. Gentileza afirmava que seu combate era contra o "capetalismo", ou seja, um sistema econômico satânico, uma luta era uma defesa contra a angústia que o mundo moderno causava-lhe.

Considerações finais

A segregação da loucura é um produto do discurso e conduz a respectivos efeitos na vida social. A passagem do mundo antigo ao mundo moderno da nova ordem econômica, estabeleceu a razão utilitária e a consciência trágica da loucura, inaugurando um momento de crise do pensamento no qual a loucura emergiu como expressão de encanto e desbunde.

É dever da ciência sustentar soluções. O recurso para tal crise opera por meio da retração da dúvida, transformando a loucura em certeza. Não se trata mais de um estado livre na qual o louco estava ligado à fenômenos místicos ou religiosos, mas sim a uma condição segregada, afirmada pela violência simbólica concretizada pela política da grande internação. A condição de "pura exclusão" na qual a loucura foi submergida, começou a ceder espaço a partir da ação da nascente psiquiatria, com o trabalho, sobretudo de Pinel, interessada em "libertar os loucos". Todavia, tal campo do saber nasceu "infectado" e comprometido pelo discurso moralizante de sua época. Na psiquiatria moderna, tal fato não se encontra ausente. Embora seja uma orientação essencialmente biológica, ainda há um discurso normativo sobre a loucura e, talvez, com um efeito perverso e devastador: ao localiza-la como efeito originado nos neurotransmissores, nas sinapses e no equipamento cerebral, esta ciência promoveu a desresponsabilização do sujeito, implantando uma "normatização" química.

Por outro lado, a psicanálise enquanto um contradiscurso da ciência moderna insistiu em recuperar a experiência da loucura diante da dimensão sempre enigmática – e às vezes, errante – do desejo do indivíduo. Para a psicanálise o "louco" é um sujeito e, como os "normais", sua ação inventiva funda-se, do mesmo modo, em seu desejo. Ao apostar na função primeira da linguagem, ela acredita em uma ineliminável responsabilidade do sujeito, uma vez que esta responsabilidade é, enquanto ação significativa, a capacidade de resposta de um sujeito. Desta forma, a opção da psicanálise se propõe a fazer uma "aposta no sujeito", levando em consideração a criação subjetiva singular e a invenção de novas possibilidades de amparo frente à ausência da inscrição de determinados elementos que promovem o laço social. Apostar é investir em formas que possibilitem e acolham as invenções do "louco" e as suas saídas frente ao impossível da estrutura, como atitudes, não menos alienadas, mas, acima de tudo racionais.

Referências Bibliográficas

- Amarante, P. (1995). Loucos pela vida: a trajetória da história psiquiátrica no Brasil. 20ªed. Rio de Janeiro: sde/ensp; 1995.
- Bauman, Z. (1998). O mal-estar da pós-modernidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Foucault, M. (1976). Histoire de la Sexualité I – La Volonté de Savoir. Gallimard.
- Foucault, M. (1997). História da loucura à época clássica. São Paulo: Perspectiva, .
- Freud, S. (1996) .*Escritores criativos e devaneios* (1908). In: FREUD, S. edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago,
- Guelman, L.C. (2000). *Brasil, tempo de Gentileza*. Niterói, EDUFF.
- Miller, J. (2011). Entrevista. In: O globo. Disponível in: <http://oglobo.globo.com/blogs/prosa/posts/2011/06/04/judith-miller-cada-um-de-nos-tem-seu-grao-de-loucura-384367.asp>.
- Miller, J. A. . A invenção psicótica. Opção Lacaniana. São Paulo, no. 36, maio, 2003. p. 06-16
- Morais, F. (2011). Arte é o que você e eu chamamos de arte. Rio de Janeiro: Record.
- Veras, M. (2009). A loucura entre nós: a teoria psicanalítica das psicoses e a saúde mental. Tese de doutorado. Instituto de Psicologia. UFRJ. 2009.

* Professor da Universidade Federal do Piauí. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise pura e aplicada. Doutor em Letras pela Universidade Federal de Minas Gerais (2008) e em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2013), pós-doutor em Análise do Discurso pela UFMG. Professor da Universidade Federal do Piauí.

Concepções de homens em tratamento psiquiátrico sobre as causas da própria doença mental: uma abordagem sociológica

Tahiana Meneses Alves *

Ana Maria Simões de Azevedo Brandão **

INTRODUÇÃO

Variados estudos têm contribuído para a compreensão do sofrimento mental feminino e para o que alguns autores referem como a “despatologização/despsiquiatrização” das mulheres. Por outro lado, a ênfase na subjetividade masculina ainda não tem sido muito abordada. A dimensão masculina e seus valores parecem ocupar ainda um lugar na cultura – e também no âmbito da saúde mental – de parâmetro de normalidade, saúde, maturidade, autonomia e, portanto, aparentam não requerer interrogação (Bonino, 2000). O próprio título da dissertação que deu origem a este artigo, excerto do discurso de um dos entrevistados - “Ou sou um homem ou sou um louco”-, remete para esta questão, como se um homem não pudesse estar doente, ou como se um “louco” não fosse bem um homem. Eis que, no campo da saúde mental, os homens ainda aparecem pouco enquanto sujeitos de estudos e tratamento específicos.

Este trabalho busca diminuir tal lacuna ao analisar as diversas formas de vivenciar a doença mental a partir da experiência de homens em tratamento psiquiátrico. Para isto, investimos na categoria gênero enquanto fator social presente nos seus percursos de adoecimento. Para a recolha/análise de informações, utilizamos uma metodologia e técnicas de investigação qualitativas com o objetivo de clarificar a seguinte questão: **que causas os homens atribuem à própria doença mental?** Mais explicitamente: tendo em conta as relações de gênero existentes na sociedade ocidental contemporânea, é possível encontrar particularidades no sofrimento mental masculino?

Se o gênero é um dos pilares organizadores da sociedade e uma das categorias básicas na constituição das identidades, considera-se inegável a sua influência na expressão da saúde/doença mental. Assim, verificamos a sua presença nos discursos de homens sobre as suas vivências com a própria enfermidade e, com isto, esperamos contribuir para a compreensão de um masculino que tem sido pouco abordado. Investir no gênero é mais uma alternativa para: visualizar a relação entre o cumprimento de papéis “apropriados” ao sexo masculino e o acometimento/impactos da doença mental; valorizar as experiências subjetivas dos homens enquanto produtores de um saber particular sobre doença mental e não como meros agentes passivos do discurso médico-psiquiátrico; contribuir para o estado da arte sobre a saúde do gênero como objeto de estudo das ciências sociais; contribuir para a formulação de políticas públicas de saúde com respostas diferenciadas de acordo com as necessidades singulares dos diferentes segmentos da população.

Doença mental e sociedade

Primeiramente, convém mencionar que partimos da ideia de que a doença mental é uma construção social (Alves, 2011; Bisneto, 2007; Busfield, 2000; Foucault, 1978; Ingleby, 1982) e, por isso, os significados atribuídos à loucura e à doença mental são também construções socioculturais. Assim, o entendimento desse fenômeno precisa de uma “moldura social” que o define enquanto tal (Alves, 2011, 66) porque a “categoria ‘doença mental’ não reproduz linearmente a realidade em si. Não é algo que existe na natureza e que se pode definir objetiva e universalmente. Como qualquer outra categoria, a doença mental reproduz a realidade mediatizada pelo olhar da cultura que lhe confere significados e sentidos específicos (num tempo e num espaço)”. Bisneto (2007, 174-175) diz:

Se um comportamento em uma sociedade é considerado normal, e em outra não, isso questiona a positividade da psiquiatria e seu poder de chamar loucura de doença mental puramente orgânica. A loucura passa a ter como referência a base social e cultural, e não apenas a base biológica. Se aceitamos que diferentes culturas tenham padrões de comportamento distintos, por que não admitirmos essa diferença em uma mesma sociedade? As sociedades modernas são complexas. Dentro de qualquer delas há uma variedade muito grande de comportamentos possíveis. O que é inconcebível em um determinado grupo social pode ser aceitável em outro, dentro da mesma sociedade. O que para um subgrupo social pode ser interpretado como uma loucura, para outro é um modo de ser de acordo com seus hábitos e tradições.

Nos últimos anos, as críticas ao modelo tradicional de psiquiatria têm feito surgir um modelo holístico (biopsicossocial) onde “a doença é vista como pertencente a uma pessoa que é parte de um sistema de unidades organizadas hierarquicamente, do átomo à célula, do órgão ao sistema, do corpo ao indivíduo, do indivíduo à família; da cultura ao universo, unidos por um sistema de regulação” (Gonçalves, 2006, 164).

Considera-se, no presente trabalho, que o modelo holístico (combinação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais) é a forma mais adequada de compreensão da doença mental, mas analisar a vivência de pessoas que experienciam tal fenômeno a partir da base social é o foco desta investigação. Isto não significa ignorar a perturbação íntima, muitas vezes grave (Silva, 2011). Mas, tal como em Santos (2008), o que interessa aqui é o enfoque sociológico porque os aspectos biológicos da doença mental já são amplamente estudados pela psiquiatria e pela psicologia. Uma das contribuições da Sociologia para o campo da doença mental, de acordo com Timms (1970), consiste em averiguar se o estudo das relações sociais faz alguma luz sobre a enfermidade, ou seja, se há aspectos da estrutura social que possam auxiliar a explicar a distribuição de uma doença mental.

Como defende Whitaker (citada por Santos, 2008), o papel do sociólogo consiste muito mais em investigar e compreender as contrariedades que a suposta racionalidade do sistema sociocultural coloca à integração dos indivíduos para que possa, a partir daí, contribuir com respostas nos sentidos explicativo e preventivo, nunca terapêutico.

Por que gênero e doença mental?

De acordo com Piñar (2006), as investigações realizadas nas últimas décadas têm demonstrado diferenças claras tanto em relação à morbidade psiquiátrica como ao padrão das enfermidades desenvolvidas por homens e mulheres. As duas principais abordagens teóricas que tentam explicar tais diferenças são de enfoque biológico e social. A primeira tem como base um leque amplo de influências hormonais, genéticas e metabólicas que exercem um papel no momento de diferenciar padrões de morbidade, mortalidade, resposta e prognóstico. A segunda incide sobre as “variáveis socioculturais, que atuam através de padrões de conduta socialmente impostos, as que em última instância condicionam o modo como homens e mulheres manifestam seu sofrimento e as estratégias que adotam para satisfazer suas necessidades de atenção psiquiátrica” (idem: 6-7). Nesse sentido, Ortiz (2009: 2) afirma que a saúde mental:

É definida também como um processo dinâmico influenciado por múltiplos fatores (biológicos, psicológicos e sociais), pelo que se deve tratar de analisar e abordar a saúde mental de homens e mulheres de distinta maneira, e não apenas pelas diferentes características biológicas, mas sim porque ambos desempenham papéis diferenciados nos diversos espaços e têm estilos e responsabilidades diferentes, conforme o consignado para cada sexo ao longo da história.

Como dito, mesmo que explicações biológicas sejam pertinentes para dar conta das disparidades a respeito da doença mental entre os sexos, elas não são suficientes. É preciso visualizar além, inclusive a nível da influência que as relações entre homens e mulheres exerce sobre a saúde mental das pessoas. Segundo Ferraz e Araújo (2004, 62), a “distribuição desigual do poder (entre homens e mulheres) e seus desdobramentos na organização da sociedade é determinante, ainda, de graus também desiguais de suscetibilidade e exposição a riscos para a saúde mental”.

Tendo por base estas informações, partimos da perspectiva de que uma visão mais integral de saúde mental, tanto em nível da construção como da produção social do adoecimento, deve: enfatizar o caráter relacional da categoria gênero; considerar as discrepâncias de poder que existem entre homens e mulheres; estudar como se articula socialmente a relação entre ambos os grupos e como esta relação se traduz em condições específicas que afetam a saúde de cada um (Sacristán, 2009). Ainda, concordamos com Santos (2008,8) quando diz que a experiência do sofrimento psíquico por homens e mulheres é construída socialmente e traz em si a conformação dos valores e normas de uma determinada sociedade e época histórica, isto é, “aquilo que parece ser extremamente individual, ou seja, a vivência de mal estares no âmbito subjetivo, expressa regularidades que são conformadas por uma dada configuração social”.

A introdução de uma perspectiva de gênero “supõe um avanço qualitativo frente às abordagens tradicionais, que se caracterizavam pela generalização e tendência a conceitualizar todas as pessoas com doenças mentais como um grupo indiferenciado e uniforme, cuja problemática se podia universalizar” (Sacristán, 2009: 653). As doenças mentais, como o próprio gênero, sendo construções sociais, fazem parte de um sistema particular de normas e crenças associadas a comportamentos, atitudes e ações que o sujeito realiza e que são esperadas pelo seu contexto familiar e pela sociedade (Ortiz, 2003). Num trabalho sobre subjetividades femininas e enfermidade mental, esta autora afirma que

[...] existe uma construção da subjetividade feminina estabelecida em torno de um determinado contexto, assim como também uma construção em função da saúde e dos transtornos psiquiátricos em características semelhantes. O meio sociocultural delimita o processo de saúde-doença, o que se espera e o que não se espera, e marca para a subjetividade o que “deve fazer” uma mulher para ser considerada como tal. Por exemplo, estabelece o ser “boa mãe, esposa, dona-de-casa e trabalhadora” e marca atitudes que não se deve tomar para não ser considerada “louca”; neste caso, não deve se manifestar agressiva, irritada, intolerante, pouco afetiva entre outras coisas. Assenta-se, segundo o exposto, que a cultura, somada à trajetória familiar e individual, influencia na forma de ser e nas condutas da mulher, que se vê ligada, geralmente, ao cumprimento da função materna (diversos autores vinculam a construção da subjetividade da mulher em torno da maternidade e do que isto implica), à afetividade e a uma determinada leitura do que se deve fazer sobre a sexualidade, o trabalho, o mundo público e o privado (idem, 3).

Partimos da mesma lógica supracitada. Mas, como os sujeitos da pesquisa são pessoas do sexo masculino, procura-se refletir acerca da articulação entre gênero, masculinidades e doença mental. Assim, consideramos que há um modelo hegemônico de masculinidade¹ (Connell, 1995, 1997) que opera e pode ter influência na eclosão da doença vivenciada pelos sujeitos desta pesquisa. Argumentamos que, sustentadas em diversos ideais, crenças e valores, têm existido e existem várias subjetividades masculinas em relação a uma subjetividade masculina hegemônica que, ainda hoje, se conforma principalmente ao redor da ideia de que ser homem é “possuir uma masculinidade racional, autossuficiente, defensiva e controladora” (Bonino, 2000, 4). Amâncio (citada por Rodrigues, 2011, 25) destaca como traços tipicamente associados à masculinidade na sociedade portuguesa: “ser ambicioso, audacioso, autoritário, aventureiro, corajoso, desinibido, dominador, forte, independente, machista, superior, viril”. Rodrigues (2011), por sua vez, afirma que o modelo de masculinidade que emerge a partir de uma análise de indicadores nacionais remete para um ideário de gênero associado a comportamentos e consumos com impactos negativos na saúde. Esta investigação teve como objetivo geral analisar a experiência com a doença mental a partir de relatos de homens em tratamento psiquiátrico numa instituição no norte de Portugal. Assim, investigamos se os discursos dos homens sobre a vivência com a doença mental revelam uma articulação entre as prescrições sociais de gênero, os valores associados à subjetividade masculina hegemônica e seus estados de mal-estar. Para isso, analisamos as causas que os homens atribuem à própria doença mental.

¹ Segundo Connell (1997, 12), a “masculinidade hegemônica se pode definir como a configuração da prática genérica que encarna a resposta correntemente aceita ao problema da legitimidade do patriarcado, a que garante (ou se toma para garantir) a posição dominante dos homens e a subordinação das mulheres”. Por sua vez, Almeida (1995, 162) ressalta que a “masculinidade hegemônica é um modelo cultural ideal que, não sendo atingível – na prática e de forma consistente e inalterada – por nenhum homem, exerce sobre todos os homens e sobre as mulheres um efeito controlador. Implica um discurso sobre a dominação e a ascendência social, atribuindo aos homens (categoria social construída a partir de uma metonímia do dimorfismo sexual) este privilégio potencial”.

Analisar as causas que os homens em tratamento psiquiátrico atribuem à própria doença mental

Aqui analisamos as elaborações dos homens entrevistados sobre as causas da própria enfermidade. Num estudo a este respeito, Costa e Miranda (2000) analisaram as causas da própria doença mental elaboradas por pacientes psiquiátricos através de três unidades de análise: físicas, psicossociais e espirituais. Em seu estudo, Alves (2011) descobriu que as racionalidades leigas (de pessoas com experiência própria de sofrimento ou não) apontam que as causas têm relação com uma pluralidade de mundos como o social, o natural, o sobrenatural e o próprio doente. Tanto no campo conceitual como no campo das situações concretas que as pessoas conhecem e relatam, a doença mental se apresenta como produto de vários fatores, acontecimentos ou causas (idem). Estamos de acordo com estes achados, mas, para já, focamos os elementos que puderam ser enquadrados dentro do “mundo social”.

Segundo Alves (2011, 190), este grupo de causas sociais são aquelas onde estão incluídos

[...] todos os elementos resultantes de factores relacionais, porque o campo onde se situam são os acontecimentos da vida: familiar, laboral e o relacionado com o ritmo acelerado da vida quotidiana, com o stresse, com a exigência crescente da sociedade e a necessidade de lhe corresponder. [...] Os factores mais apontados são os acontecimentos da vida, onde incluimos os relativos à vida do casal (separações e mortes, nomeadamente). Os desgostos também são apontados enquanto causa de doença mental, bem como os problemas monetários.

Neste sentido, Costa e Miranda (2000) relatam que as concepções sobre as causas da doença mental surgiram como resultado de interações sociais vivenciadas nos percursos de vida das pessoas diagnosticadas: desajustes familiares, fracassos de relacionamentos amorosos, pobreza, desemprego. Os indivíduos veem a sua condição como resultado de algo que “simplesmente aconteceu”. Tsu e Tofolo (1990), num estudo sobre as concepções etiológicas de mulheres sobre a própria doença mental, concluíram que, entre as suas entrevistadas, predominavam explicações de cunho psicossocial. A quase totalidade dos sujeitos da pesquisa atribuiu a sua condição a problemas de relacionamento interpessoal, que se revelaram fontes de angústia face a estes vínculos problemáticos: a agressividade alheia (que, em geral, se expressa por meio de violência física) e o abandono. Embora os autores tenham entrevistado apenas mulheres - mas não tenham aprofundado o gênero como categoria de análise em seu trabalho -, os resultados a que chegaram demonstraram “que a ideologia veiculada pelo discurso organicista penetra menos do que sua dominância podia fazer supor” (idem, 161).

Por sua vez, Tsu e Machado (citados por Pereira, 1997), numa pesquisa sobre as representações sociais de pacientes psiquiátricos dos sexos feminino e masculino, demonstraram duas expressões significativas presentes na experiência com a doença: “vida cruel” e “coração magoado”. A primeira expressão diz respeito ao que enfrenta o homem por não conseguir manusear o seu papel de trabalhador e provedor frente à família, onde as dificuldades materiais e concretas levam-no ao desgosto, ao desespero e à doença. A segunda refere-se à mulher e às suas expectativas relativo-emocionais que, quando não realizadas, conduzem-na à loucura.

Tal como os trabalhos anteriormente citados, o nosso interesse neste estudo foi analisar as explicações causais que homens em tratamento psiquiátrico atribuem não à loucura ou à doença mental de forma generalizada, mas ao seu próprio problema

psiquiátrico. Junto a isso, verificamos de que maneira o gênero está presente nesses discursos focando-nos numa discussão sobre os comportamentos relacionados com a masculinidade hegemônica enquanto modelo ideal. Fazer o uso dessa variável permite apreender a forma como os indivíduos se constroem, se representam e estabelecem as suas relações na sociedade “como um vetor que permeia a produção de subjetividades e, conseqüentemente, as interpretações sobre o adoecimento psíquico” (Santos, 2009, 1178). É necessário considerar, ainda, as diversas masculinidades “como metáforas de poder e capacidade de ação” (idem, 1178) acessíveis a estes homens.

Partimos, assim, da ideia de que os eventos (causas) que os homens atribuem ao próprio mal estar podem ter relação com certos traços da masculinidade hegemônica. Pretendemos, concretamente, perceber, ao nível da pesquisa empírica, o que ocorre quando os seus/suas valores/crenças/expectativas/mitos/tradições (elementos relativos dentro de uma dada sociedade), associados às suas maneiras de expressar e construir suas masculinidades, “entram em confronto” com acontecimentos marcantes em suas vidas.

Procedimentos metodológicos

Este trabalho teve como objeto teórico a condição masculina na vivência com a doença mental. Isto englobou significados, valores, crenças e contextos variados dos homens entrevistados, o que exigiu uma investigação predominantemente qualitativa e requereu a análise das dinâmicas presentes nos trajetos e histórias de vida dos sujeitos abordados.

Flick (2005) destaca o exemplo das doenças mentais para demonstrar uma importante dimensão da investigação qualitativa: as perspectivas dos participantes na sua diversidade. Em questões como a da doença mental, parte-se dos significados individuais e sociais do objeto empírico, evidencia-se a multiplicidade dos pontos de vista sobre ele (dos usuários, dos familiares, dos técnicos, etc.) e se analisa as interações com a doença e os modos de a enfrentar num dado espaço. A investigação qualitativa traz o princípio de que existem pontos de vista e práticas diferentes resultantes das várias perspectivas dos sujeitos e dos seus enquadramentos sociais. E este foi um propósito do presente trabalho: fazer surgir sentidos e significados.

Identificada a natureza da investigação, fez-se a escolha de método e técnicas adaptáveis ao problema em questão. O método utilizado foi o estudo de casos, realizado com base no que Becker (1994: 118) sugere que sejam os seus propósitos: i) tentar alcançar uma compreensão mais abrangente do grupo em questão (“quem são seus membros? Quais as suas modalidades de atividade e interação recorrentes? Como é que elas se relacionam umas com as outras?”); ii) tentar desenvolver declarações teóricas mais gerais sobre as regularidades dos processos e estrutura sociais.

A técnica utilizada na recolha das informações foi a entrevista de história de vida. A história de vida constitui-se no que Denzin (citado por Spindola e Santos, 2003: 121) designou de “life story” ou “a história” narrada pela pessoa que a vivenciou. Consiste no relato da vida de uma pessoa pelas suas próprias palavras (Plummer, 2001). Uma história de vida é sempre individual e única, contada pelo indivíduo a partir da sua perspectiva e da sua experiência. Assim, ela está sempre impregnada da subjetividade do seu narrador e o que é a sua visão particular do mundo e de si próprio, baseada no conhecimento espontâneo que detém de ambos (Brandão, 2007).

Como afirma Brandão (2010: 53), o recurso às histórias de vida

[...] permite alcançar a perspectiva única de um indivíduo e o que

constitui a sua verdade e a sua realidade; as perspectivas que ele partilha com outros e que constituem as suas realidades e verdades partilhadas; o modo como essas perspectivas e essas verdades se ligam a um contexto, uma situação, uma posição e/ou uma história comuns; os elementos a partir dos quais e através dos quais essas realidades, perspectivas e verdades são negociadas, construídas, partilhadas e justificadas.

As histórias de vida têm forte preponderância dos pontos de vista dos sujeitos, que incluem reticências, distorções ou omissões, mas que podem ser parte do contexto social em que estes sujeitos estão integrados (Crespi, 1997). Tais pontos de vista traduzem a prática social de um grupo, porque toda a entrevista traz impressa em si, direta ou indiretamente, as definições de um dado grupo (Spindola e Santos, 2003). Como sugere Molaño (1998, 104), nosso propósito no uso da história de vida foi pôr “um pouco entre parênteses a singularidade das histórias para captar a generalidade da história”.

A nossa pesquisa teve como base as narrativas de oito homens diagnosticados com a doença mental. O campo empírico foi um hospital que oferece serviços psiquiátricos no norte de Portugal. A seleção dos entrevistados teve como base os seguintes critérios: i) ser paciente em tratamento de regime aberto e estar fora de crise; ii) ter recebido diagnóstico da doença mental há mais de um ano; iii) compreender as dimensões éticas da pesquisa e participar voluntariamente. As histórias de vida foram gravadas, transcritas e a análise de seus conteúdos foi inspirada na *grounded theory*, que visa a compreensão da realidade através do conhecimento da percepção ou significado que um contexto ou objeto tem para os entrevistados. Foi, pois, apropriada, já que este trabalho analisa os significados conferidos à doença mental conforme os pontos de vista dos entrevistados. O objetivo foi o de compreender os processos sociais por onde atua o sociocultural para atingir uma compreensão das várias formas de vivenciar a doença mental.

O perfil dos oito homens entrevistados engloba adultos entre 32 e 57 anos de idade. Sobre a situação conjugal, há casados (quatro), solteiros (três) e um viúvo. Quanto à escolaridade, apenas um entrevistado possui o ensino superior completo, três completaram o 12º ano e os demais atingiram o 11º ano, o 9º ano, o 7º ano e o 6º ano. Em relação à profissão, há quatro trabalhadores fabris, um artista plástico, um empresário industrial, um carteiro e um recepcionista de hotel. Três entrevistados estão desempregados, dois estão de licença médica, dois são aposentados e um está ativo. No que diz respeito ao internamento psiquiátrico, com exceção de um, todos já passaram por tal experiência.

Doença mental e masculinidade hegemônica

O objetivo deste trabalho foi o de analisar os discursos de homens sobre o que consideram ser as causas da própria doença mental. Conforme Alves (2011: 185), “a relação causal apela à mobilização de um sistema explicativo e justificativo do seu aparecimento e é construída em referência à relação entre os indivíduos e a sociedade”. Se são as próprias pessoas diagnosticadas que enunciam estas causas, elas tendem a explicar o seu estado a partir da sua percepção interior dos seus sintomas ou da percepção do próprio eu (Amaro, 2005). Nesta pesquisa, os homens entrevistados produziram interpretações sobre a doença mental e, assim sendo, elaboraram concepções que reimpõem muito do que ocorre na lógica da sociedade ocidental contemporânea.

Em todas as narrativas predominou a ideia de que a “doença”, o “momento

mau da vida”, o “problema emocional” apareceu já na adolescência ou na vida adulta, decorrente de um ou mais acontecimentos na vida capazes de gerar desestabilização emocional das pessoas, ou de comportamentos desviantes a ponto de procurarem ou serem encaminhadas para tratamento. Segundo Alves (2011), os estudos têm mostrado que os modelos etiológicos populares da doença apontam que as causas do adoecer têm relação com o mundo sobrenatural, com o mundo social, com o mundo natural e com o próprio doente e, embora estes domínios possam ser tratados analiticamente em separado, dificilmente os discursos sobre a doença surgem como produto de um único campo de fatores. Neste trabalho, também se teve o contato com essa pluralidade de mundos/domínios/causas, mas o propósito foi o de destacar as narrativas onde se pôde verificar que a categoria gênero apareceu como determinante no percurso de adoecimento dos indivíduos.

Entre as causas da doença mental, predominam aquelas relacionadas com o “contexto da vida” e que englobam: luto consequente da perda de entes queridos, problemas de relacionamento com a família, problemas relacionados com o trabalho e, por fim, o abuso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas. Todos estes eventos apresentaram relações com o cumprimento do papel social que a condição masculina impõe a estes homens.

Luto consequente da perda de entes queridos

O pesar pela morte de entes queridos surgiu como um desencadeante da doença mental.

Isto aconteceu mais porque a minha segunda mulher, por assim dizer, faleceu há dois anos e meio e eu fiquei só [...] as coisas começaram a correr mal depois daí. E, então, eu já fui internado duas vezes. A primeira vez que fui internado foi logo depois da morte dela, em seguida à morte fiquei mesmo mal (E3, 48 anos, viúvo).

Todas as sociedades têm os seus próprios costumes, crenças e métodos para lidar com as perdas, e conceitos como morte e tristeza variam de cultura para cultura (Rosenblatt, 2003). Faz-se uso desta perspectiva neste estudo. Assim, convém ressaltar a forma como a sociedade ocidental (cenário onde se insere este trabalho) lida com a morte e o luto e, também, se, no interior desse contexto, há alguma interferência da categoria gênero, ou seja, diferenças significativas entre homens e mulheres na experiência dessa situação. Face a uma perda por morte, as emoções sentidas e as formas de expressá-las, as reações ao ocorrido e às mudanças consequentes são compreendidas também como uma questão cultural. As emoções são, portanto, uma questão de sentimento/pensamento/fenômeno criado na interação social, e não apenas de sentimento (Cecchetto, 2004). É neste aspecto que se visualiza o lugar das emoções no domínio da cultura e, mais especificamente, no caso deste trabalho, relacionadas com os papéis de gênero e a forma de os homens lidarem com o luto. A ideologia de gênero subjacente ao tema das emoções aparece apoiada na ordem “natural das coisas”. Essa naturalização acaba por situar as mulheres como mais afeitas aos sentimentos, às emoções, por oposição aos homens, que ficaria quase como uma espécie de *locus* da racionalidade (idem). Mas, e quando um homem não assume esta postura racional esperada socialmente?

Antes da morte dela, nunca tinha sido internado, nunca tinha passado por um tratamento. Já tinha ficado mal, mas não era a este ponto, assim, uma coisa exagerada [...] Já estou assim há muito tempo (E3, 48 anos, viúvo).

Na ótica ocidental, as emoções enfraquecem as pessoas e, com mais rigor, os homens, já que circula a ideia de que, quando oriundas “deles”, devem ser controladas (Almeida, 1995). Homens são socializados para enfrentar com racionalidade desde os problemas mais simples até às tragédias mais graves. O que este trabalho encontrou, tal como em Lago-Falcão (2009), é que em situações de perda de entes queridos, um homem chora, mesmo que, muitas vezes, o faça escondido. Este choro começa a ser problemático quando ultrapassa o tempo “convencional” estipulado socialmente e é considerado, pelo homem que passa pela perda, uma causa da doença mental.

A fragilização dos laços familiares

Há narrativas que apontaram para problemas de convivência na família como causa da doença mental. Os episódios descritos revelam relações conflituosas entre homens (casados e pais) e as suas mulheres e filhos, respectivamente:

Assim, precisamente, por causa de problemas com a minha esposa, familiares, de convivência com ela, com o meu filho [...] (E1, 50 anos, casado).

“Epá, se a minha família é o meu melhor apoio, o meu pilar, a minha âncora, e não me ouve agora, eu não estou aqui a fazer nada, eu não vou ser ninguém!...” E foi aí que tentei o suicídio (E2, 56 anos, casado).

Aqui surgiu a necessidade de se fazer uma menção, em particular, à esfera do casamento, já que, dentro do grupo familiar, a relação conjugal entre um dos homens entrevistados e a sua mulher apareceu como alvo de muitas queixas e gatilho para o sofrimento psíquico.

Numa altura até nos arranjámos, mas não durou muito [...] E as coisas nunca mais foram as mesmas. E cada um falava as suas cenas e magoava um ao outro, e a piorar, a piorar [...] O entusiasmo já não existe. E ela também disse muitas coisas que me feriram. Estas coisas deram-me um desânimo (E1, 50 anos, casado).

O E1 Não se sente “marido”, não tem uma vida como “deveria ser”, como se não estivesse a desempenhar o seu papel como era esperado no casamento enquanto “promessa de realização pessoal”. Também a ausência de relações sexuais com a esposa também foi um dos incómodos enfatizados pelo E1:

Já não fazemos amor há três meses. Dá-me a volta à cabeça (E1, 50 anos, casado).

As expectativas decorrentes da masculinidade hegemónica geram a necessidade de muitos homens terem que “provar e provar-se sexualmente”, privada ou publicamente, para confirmar a sua identidade masculina (Grimberg citado por Korin, 2001). Precisam de ser sexualmente capazes e ativos. O casamento é uma forma de o garantirem, já que, supostamente, traz uma segurança sexual aos cônjuges (Bastide, 1965). Assim, neste estudo, a prática sexual no casamento também surgiu como um importante constituinte da construção identitária. Apesar das mudanças por que o sistema familiar ocidental tem passado, o que foi encontrado neste estudo é que os homens ainda veem na família uma espécie de “cápsula protetora”, onde devem ocupar o posto de líder e guia da mulher e dos filhos. A expectativa masculina acerca da mulher ainda está ancorada numa estrutura tradicional de família, na qual é “normal” as mulheres serem as responsáveis seja em

prover a parte afetiva, seja a trabalhar em casa. Os papéis de marido e pai são cruciais para o exercício das masculinidades. Conforme consta da leitura dos discursos dos homens entrevistados, se há conflitos na família – capazes de impedir o exercício de tais papéis –, pode estar aí o gatilho para a doença mental.

Problemas relacionados com a esfera do trabalho

Nesta investigação, algumas experiências relacionadas com a esfera do trabalho foram descritas pelos entrevistados como a razão da enfermidade mental. Surgiram situações problemáticas associadas 1) à organização, às relações conflituosas entre colegas, à pressão, à carga pesada de serviços no próprio local de trabalho, 2) à experiência de desemprego e ao medo de ficar desempregado. Quanto às primeiras situações (no próprio local de trabalho):

Tive uma crise por causa de um de meus negócios [problemas financeiros] (E2, 56 anos, casado).

Para mim, foi a coisa da responsabilidade no trabalho (E4, 43 anos, casado).

Então, a saúde começou a piorar e eu cheguei a um ponto em que, pronto, a minha cabeça estourou com pressão de todos os lados, com tantos problemas. Era tanta pressão que eu só via trabalho à minha frente (E2, 56 anos, casado).

Verificamos que, para alguns entrevistados, um dos modos de ser homem, muitas vezes, entrelaça-se com a **racionalidade do trabalho**. Tolson (citado por Marques e Amâncio, 2004) ressalta que as qualidades esperadas de um trabalhador-modelo estão intimamente relacionadas com as do homem-modelo. Características como competitividade, velocidade, agilidade, supressão de emoções, responsabilidade, grande dispêndio de esforço etc., permeiam ambos os universos. É o que dizem alguns autores, que a competitividade no trabalho está mais próxima com o ideal masculino, por isso aos homens se exige maior assertividade e agressividade e distanciamento de traços femininos.

Para além dos relatos de alguns entrevistados que atribuíram a causa de seu mal estar a variadas situações no próprio ambiente de trabalho, surgiram, ainda, narrativas que relacionaram o **desemprego e o sofrimento mental**. São situações onde a experiência do desemprego ou, ainda o medo de ficar desempregado, contribuiu para desencadear os sintomas:

Tava muito tenso e, se calhar, tava com uma depressão e nem sabia, tava um bocado pessimista, tipo, não consigo trabalho (E1, 50 anos, casado).

A falta de trabalho. Não havia trabalho por fazer, era a falta de encomendas na fábrica, o medo de ficar sem emprego (E4, 43 anos, casado).

A questão da falta do emprego surgiu aqui, para além da dificuldade que impõe à arrecadação de bens materiais, como o comprometimento de um homem na sua “dignidade masculina” já que, como nota Welzer-Lang (2001), alguns homens desempregados, embora permaneçam “homens” nas suas relações com suas mulheres, seguem uma mobilidade social que os aproxima seriamente da condição de exclusão e precariedade de algumas mulheres.

Um último aspecto a ser considerado é que o sofrimento atribuído ao contexto

do trabalho (seja pelos que vivenciaram episódios relativos ao próprio trabalho, seja para os que estão desempregados) revela a necessidade de possuir bens materiais:

Pá, gostava de ter um trabalho para ter um carro, coisas (E8, 42 anos, solteiro).

Eu só trabalhava e achava que, para um homem ser importante, tinha que ter empresas, tinha que ter muito dinheiro, tinha que ter bons carros [...] Antes, eu só enxergava trabalho e cifrões... (E2, 56 anos, casado).

Eu digo agora para as pessoas não fazerem a mesma coisa que eu fiz. Só ver o trabalho, só ver o dinheiro, só querer coisas, muda a pessoa (E4, 43 anos, casado).

O masculino, as relações entre homens são estruturadas na imagem hierarquizada das relações homens/mulheres. Aqueles que não podem provar que têm são ameaçados de serem desclassificados e considerados como os dominados, como as mulheres. Dir-se-á deles que „eles são como elas. Assim, para alguns entrevistados, seguindo um modelo hegemônico de masculinidade, a posse de bens materiais ou, pelo menos, a ambição de os ter, gera o reconhecimento social e funciona como uma estratégia de construção das identidades masculinas. E o trabalho é a via fundamental para isto.

O abuso de álcool/e ou outras drogas

O abuso de álcool e/ou outras drogas também apareceu nas narrativas como uma das causas da doença mental.

Foi devido ao álcool. Bebia muito álcool (E7, 57 anos, solteiro).

A doença? Assim, acho que foi da droga. Eu, nesta altura, andava com más companhias e afundei-me nas drogas, „fritei “. Eu penso que tenha sido isso...(E8, 42 anos, solteiro).

Apuramos que as experiências descritas pelos entrevistados sugerem situações onde o que era um hábito simples e normal fugiu do controlo e desencadeou um “problema mais sério” e onde a família passou a perceber uma mudança de comportamento. É sabido que o consumo destas substâncias está, frequentemente, associado a outras doenças e/ou eventos motivadores de sofrimento como forma de “aliviar” as tensões procedentes dessas vivências. No entanto, o que os entrevistados afirmam é que viviam normalmente, sem grandes problemas, até chegarem ao ponto de se reconhecerem ou serem reconhecidos como “dependentes”:

P: Mas passava por algum mau momento na altura?

R: Não, não. Bebia mesmo por gosto, não tinha motivos maus (E7, 57 anos, solteiro).

R: Não. Era só por diversão. Andava com os amigos p “r “às festas e usava (E8, 42 anos, solteiro).

As narrativas destes homens revelaram uma relação entre o seu problema de saúde e posturas de identificação com a masculinidade hegemônica, já que apontaram para o uso de álcool e drogas como um valor articulado com a socialização masculina seja em termos de passagem à vida adulta (os dois

intensificaram o consumo ainda muito jovens), seja como uma prova de masculinidade ao longo da vida. Este hábito funciona como um dos requisitos na constituição das identidades masculinas, um “ritual de iniciação à virilidade” (Falconnet e Lefaucheur, 1977). Uma das suas consequências funestas pode ser o prejuízo para a saúde mental destes homens. Estas práticas são construídas como atributos masculinos, sugerem um jogo de provas e riscos e são consideradas “normais”, tanto na juventude como ao longo da vida.

Entretanto, um fator merece destaque: a ideia do consumo, especialmente do álcool, está ligada à questão da “alcoolização controlada” e feita em companhia, de outros homens, principalmente. Então, o anonimato, o bebedor solitário, o isolamento são provocativos de desconfiança, de desvio comportamental (Almeida, 1995). Conforme as narrativas dos entrevistados, mesmo estes hábitos têm um limite: e quando este é ultrapassado, ou seja, quando passa a ser visto como um comportamento “desviante” e desencadeia acontecimentos que interferiram no desempenho de suas masculinidades (não casar/ não ter filhos, abandonar o trabalho, passar a sofrer com outras doenças, viver em estado de embriaguez/ “fritar”), irrompe daí a doença mental.

Considerações finais

Este artigo pretendeu clarificar de que maneira os homens manifestam a própria doença mental. O objetivo, neste âmbito, foi o de cartografar as concepções dos homens sobre as causas da própria doença mental.

As histórias de vida dos oito homens em tratamento psiquiátrico revelam a influência da variável gênero como um determinante social da saúde mental. Além do gênero, outras variáveis (situação conjugal, idade, origem socioeconômica, escolaridade etc.), atravessam as narrativas dos participantes e produzem efeitos de semelhança ou diferença entre as suas vivências.

A partir da análise das entrevistas e dos resultados obtidos sobre estas diversas formas de manifestar a doença mental, vê-se evidentemente expressa, nos discursos da grande maioria dos entrevistados, uma orientação das suas vidas quotidianas conforme à ordem de gênero tradicional e ao modelo hegemônico de masculinidade, mesmo que estes surjam mais como ideal do que como fato. Com isto, corroboramos com aquilo que outros estudos sobre as masculinidades já notaram: os homens são socializados para serem autônomos, controladores de suas próprias emoções, provedores do lar, heterossexuais, etc. Por ser um modelo ideal, a masculinidade hegemônica não é atingida na sua plenitude por nenhum homem, mas exerce um efeito regulador sobre as mulheres e sobre todos os homens (inclusive sobre aqueles que a contestam ou tentam romper com alguns dos seus aspetos).

Na nossa análise, a ausência de certos atributos hegemônicos se relaciona com o mal-estar masculino. Para a maioria dos entrevistados, a escassez de outros recursos simbólicos se constituiu como fator lesivo da sua saúde mental. Isto é, na falta de outras referências sociais e culturais de ser e viver a masculinidade, a “saída” foi “adoecer”. Desta forma, a visão que predomina entre os sujeitos é a de que aquilo (reação a algum acontecimento, hábitos, atitudes etc.) que não é tido como racional ou típico do “ser” masculino é desqualificado, visto como “desvio” ou mesmo como doença. Os significados construídos pelos entrevistados acerca das causas da doença mental revelam modos de adoecer particularmente masculinos.

Referências Bibliográficas

- Almeida, M. V. (1995), *Senhores de si. Uma interpretação antropológica da masculinidade*. Lisboa: Fim de Século.
- Alves, F. (2011), *A doença mental nem sempre é doença: racionalidades leigas sobre a saúde e doença mental*. Porto: Afrontamento.
- Amâncio, L. (1994), *Masculino e Feminino*. Porto: Afrontamento.
- Amaro, F. (2005), *Factores sociais e culturais da esquizofrenia*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Bastide, R. (1965), *Sociologia das doenças mentais*. Publicações Europa-América.
- Becker, H. (1994), *Métodos de pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Hucitec.
- Bisneto, J. A. (2007), *Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática*. São Paulo: Cortez.
- Bonino, L. (2000), "Varones, género y salud mental – desconstruyendo la normalidad 'masculina'", in Segarra, M.; Carabí, A (eds.). *Nuevas masculinidades*. Barcelona: Icaria, pp. 1-10. Recuperado em 15 de setembro, 2012, de: <http://www.luisbonino.com/pdf/Varones%20genero%20salud%20mental.pdf>.
- Brandão, A.M.S.A. (2007), "Entre a vida vivida e a vida contada: a história de vida como material primário de investigação sociológica". *Revista de Sociologia Configurações*, nº 3, Cultura e Identidade. Famalicão: Campo das letras, pp. 83-106.
- Brandão, A.M.S.A. (2010), "E se tu fosses um rapaz?": homo-erotismo feminino e construção social da identidade. Porto: Afrontamento.
- Busfield, J. (2000), "Introduction: Rethinking the sociology of mental health". *Sociology of Health & Illness*, v. 22, nº 5, pp. 543-558. Recuperado em 12 de outubro, 2012, de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.00219/pdf>.
- Cecchetto, F. R. (2004), *Violência e estilos de masculinidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Connel, R. (1995), *Masculinities: Knowledge, power and social change*. Berkeley/Los Angeles: University of Califórnia Press.
- Connel, R. (1997), "La Organización Social de la Masculinidad", in Valdés, T.; Olivarría, J. (eds.). *Masculinidad/es: Poder y Crisis*. Santiago: Ediciones de las Mujeres, pp. 31-48.
- Costa, M. M. H.; Miranda, C. A. S. (2000), "Representações sociais de doentes mentais". *UNOPAR Cient, Ciênc. Biol. Saúde*. Londrina, v. 2, nº1, pp. 53-65.
- Crespi, F. (1997), *Manual de sociologia da cultura*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Falconnet, G; Lefaucheur, N. (1977), *A fabricação dos machos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora.
- Ferraz, D.; Araújo, M. F. (2004), "Gênero e saúde mental: desigualdades e iniquidades", in Araújo, M. F.; Mاتيولli, O. C (orgs.). *Gênero e violência*. São Paulo: Arte e Ciência, pp.

53-76.

Flick, U. (2005), *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor.

Foucault, M. (1978), *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva.

Gonçalves, A. M. (2006), "A doença mental: determinação individual ou construção social". *Revista Millenium*, nº 32. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu. Recuperado em 15 de maio, 2012, de: <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/410>.

Ingleby, D. (1982), "A construção social da doença mental". *Revista Crítica de Ciências Sociais*, nº 9. Coimbra: CES, pp. 89-113.

Korin, D. (2001), "Novas perspectivas de gênero em saúde". *Adolescência Latinoamericana*, v. 2, nº 2, pp. 67-79. Recuperado em 14 de abril, 2012, de: http://raladolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302001000200003&lng=es&nrm=iso.

Lago-Falcão, T. M. (2009), *Homem não chora: um estudo sobre viuvez masculina em camadas médias urbanas*. Tese de doutoramento em Antropologia. Recife: Universidade Federal do Pernambuco.

Marques, A. M.; Amâncio, L. (2004), "Homens de classe: masculinidades e posições sociais", in VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais: A Questão Social no Novo Milénio . Coimbra, pp. 1-13.

Molaño, A. (1998), "Mi historia de vida con las historias de vida", in Lulle, T; Vargas, P.; Zamudio, L. (Eds.). *Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales I*. Barcelona: Antrophos, pp. 102-111.

Ortiz, R. G. R. (2009), "Género y salud mental". *Margen*, nº 54, pp. 1-13. Recuperado em 21 de agosto, 2012, de: <http://www.margen.org/suscri/margen54/rojas.pdf>

Piñar, I. M. (2006), "Módulo 5: Salud mental". Programa de formación de formadores/as en perspectiva de género en salud. Universidad de Valencia, pp. 1-22. Recuperado em 20 de agosto, 2012, de: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/06modulo_05.pdf

Plummer, K. (2001), *Documents of Life 2: An invitation to a critical humanism*. London: Sage.

Rodrigues, E. (2011), "Masculinidades e fatores sociais de risco para a saúde: um retrato nacional". *Saúde & Tecnologia*, nº 6, pp. 24-31. Recuperado em 25 de julho, 2012, de: http://www.estesl.ipl.pt/Sites/estesl/Publico/ST_RecEd/GAM/S&T6_art4.pdf.

Ronseblatt, P. C. (2003), "O luto em sociedades de pequena escala", in Parkes, C. M.; Laungani, P.; Young, B. (Coords.). *Morte e luto através das culturas*. Lisboa: CLIMEPSI.

Sacristan, T. O. (2009), "Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres". *Revista Mexicana de Sociología*, v. 71, nº 4, pp. 647-674. Recuperado em 2 de outubro, 2012, de: <http://www.ejournal.unam.mx/rms/2009-4/RMS009000402.pdf>.

Santos, A. P. C. (2008), *Gênero e Saúde Mental: a vivência de identidades femininas e masculinas e o sofrimento psíquico na sociedade brasileira contemporânea. Algumas reflexões a partir de relatos dos pacientes diagnosticados como portadores de transtornos mentais severos do CAPS - Araraquara SP. Dissertação de mestrado em Sociologia. São Paulo: Universidade de São Paulo.*

Santos, A. P. C. . (2009), "Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados". *Ciências & saúde coletiva*, v.14, nº 4, pp. 1177-1182. Recuperado em 4 de fevereiro, 2012 de http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232009000400023&script=sci_arttext.

Silva, L. (2011), "Prefácio", in *A doença mental nem sempre é doença: racionalidades leigas sobre a saúde e doença mental*. Porto: Afrontamento.

Spindola, T.; Santos, R. S. (2003), "Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa(dora?)". *Revista. Esc. Enfermagem. São Paulo, USP*, nº 2, v. 37, pp. 119-126. Recuperado em 10 de abril, 2012, de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n2/14.pdf>.

Timms, N. (1970), *Sociologia e problemas sociais*. Coimbra: Atlântida.

Torres, A. C. (2001), *Sociologia do casamento: a família e a questão feminina*. Oeiras: Celta.

Tsu, T. M. J. A.; Tofolo, V. (1990), "Concepções etiológicas de pacientes psiquiátricas sobre doença mental". *Psicologia – USP. São Paulo*, v. 1, nº 2, pp. 155-166. Recuperado em 27 de setembro, 2012, de: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/psicousp/v1n2/a06v1n2.pdf>.

Welzer-Lang, D. (2001), "A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia". *Revista Estudos Feministas*, v. 9, nº 2, pp. 460–482. Recuperado de 25 de setembro, 2012, de: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8635.pdf>.

* Mestre em Sociologia pela Universidade do Minho (Portugal). Licenciada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (Brasil). Endereço eletrônico: menesestahiana@gmail.com

** Doutora em Sociologia pela Universidade do Minho (Portugal). Mestre em Políticas e Gestão de Recursos Humanos pelo ISCTE de Lisboa (Portugal). Licenciada em Sociologia pela Universidade do Porto (Portugal). Endereço eletrônico: anabrandao@ics.uminho.pt.

DESENHOS

Angela Alegria



“FÔLEGO”



“TREE”



Holocausto Brasileiro

Entrevista / Daniela Arbex

Revista (In)visível: *Algumas críticas foram feitas ao seu livro dizendo que o título foi um exagero. Por que você associou o que aconteceu no hospital de Barbacena (Minas Gerais) com a barbárie do Holocausto?*

Daniela Arbex: Primeiro porque foi um extermínio em massa. Depois pelo fato de as pessoas serem enviadas em trens de carga para o hospital, da mesma forma que os judeus foram mandados para os campos de concentração nazistas. Ao chegarem no hospital, os pacientes passavam por um banho de desinfecção, tinham as cabeças raspadas, eram uniformizados e viam sua humanidade ser confiscada. Além disso, eram usados em trabalhos forçados e submetidos a experiências cruéis, como os eletrochoques, cuja finalidade não era terapêutica, mas de contenção.

RI: *O hospital de Barbacena, em Minas Gerais, conhecido com o "Colônia", é o cenário onde se passa a narrativa do seu livro. O hospital é muito famoso no Brasil e pode ser considerado uma referência na história dos manicômios. Relatos sobre a fundação do atual Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) afirmam que o tratamento que você retrata no seu livro não fazia parte do programa inicial quando ele foi criado em 1903. Você confirma esta informação? Se sim, qual o motivo da mudança no tratamento dispensado aos pacientes que você cita na sua investigação? A loucura aumentou?*

DA: Sim. Quando o hospital foi inaugurado, havia a intenção real de tratamento. No entanto, desde os primeiros tempos, há registros de ofícios indicando a superlotação na unidade. Com um número cada vez maior de pacientes e sem contar com medicações adequadas (os psicofármacos só foram produzidos em larga escala a partir da década de 50), não foi difícil iniciar uma história de extermínio.

RI: *O seu livro deixa claro o tratamento desumano e os maltratos que os pacientes da "Colônia" sofreram. Ao recontar as histórias dos "loucos" injustiçados, seu trabalho parece ter funcionando com uma denúncia. Ao mesmo tempo, o seu relato despertou a consciência da opinião pública sobre a barbárie humana, causando revolta e afeto. Revolta contra o hospital e afeto com os loucos. Essa humanização do "louco" que você tentou estabelecer parece funcionar mais por que ele é visto como alguém indefeso? Um história sobre as mortes nos presídios e nos centros de reabilitação juvenis do Brasil causaria o mesmo impacto?*

DA: Deveria causar, mas ainda prevalece uma visão eugenista de limpeza social, na qual há vidas que valem menos. Humanizar a loucura não foi uma tentativa de mostrar as vítimas do Colônia como coitadas. Mas de revelar ao país que essas pessoas, mesmo sendo mantidas na indigência social, lutaram até o fim pela preservação da sua dignidade.

RI: *E hoje, como funciona o CHPB? Ainda recebem muitos "loucos"? Como ficou a reputação da instituição? Você recomendaria a instituição para algum tipo de tratamento psíquico?*

DA: Não sou médica. Não poderia indicar ou não um tratamento na unidade. O CHPB passou por mudanças profundas desde o início da reforma psiquiátrica no final da década de 70. Hoje é um hospital regional que atende uma população estimada em 700 mil pessoas e que acaba de receber um investimento governamental de R\$ 16 milhões (cerca de 5 mil euros). Embora existam muitos desafios na saúde pública, o

hospital tornou-se referência naquela região.

RI: *Após a sua pesquisa, acredita no tratamento psiquiátrico?*

DA: Acredito, sim, em modelos humanizados de atendimento. Não é fácil lidar com esta realidade, mas o fato é que os governos e as famílias precisam encarar de frente o desafio de cuidar dessas pessoas, substituindo exclusão por acolhimento.

RI: *Qual a sua opinião sobre o movimento de luta antimanicomial? Acha que ele ainda é necessário? As políticas públicas na área da psiquiatria ainda necessitam ser modificadas? Se sim, em quais pontos pensa que estas transformações poderiam ocorrer?*

DA: Foi um movimento importantíssimo para a abertura dos porões da loucura, nome batizado pelo importante jornalista mineiro Hirtam Firmino. Mas acredito que o momento agora seja de repensar as propostas e discutir novos caminhos.

RI: *O governo de Minas Gerais reconheceu a culpa pelas mortes no hospital? Como ficou a situação dos sobreviventes e das famílias dos assassinados? Foram ressarcidos pelos danos causados pelo Estado?*

DA: Reconheceu com a publicação, em 2008, do livro Colônia, ilustrado pelas fotos do Luiz Alfredo. Foi o contato com essas imagens que me fez iniciar a busca pelos sobreviventes. Depois do livro foi possível perceber que no país inteiro há parentes dos pacientes do Colônia. Tenho notícias de que muitas famílias buscam reparação judicial. Ainda não sabemos como a justiça brasileira vai tratar esses pedidos.

RI: *Como se refere no seu trabalho, Barbacena é um lugar historicamente vinculado ao tratamento psicológico. Como a cidade se integra neste cenário hoje? Ainda é um pólo de concentração do tratamento ou isso se diluiu? O que esta historicidade trouxe de experiência para os casos de tratamentos no Brasil?*

DA: Barbacena é hoje a cidade brasileira com o maior número de serviços residenciais terapêuticos em relação ao número de habitantes. Percebo que a cidade tenta se reinventar por meio de ações sérias na direção de um modelo de tratamento humanizado. Mas a herança deixada pelo Colônia permanecerá. A dor de Barbacena é a dor de todos os brasileiros. A história nos mostra o que não podemos repetir. Meu maior desejo é que o livro sirva para nos mostrar que podemos ser muito melhores do que temos sido até agora.

RI: *O Brasil tem mudado a visão sobre a loucura? Como jornalista, você arriscaria defini-la?*

DA: Acho que estamos caminhando nesta direção e espero que o livro ajude nessa conscientização. Não me arriscaria na definição da loucura, apenas lamento a medicalização indiscriminada da vida.

RI: *Existem outros "holocaustos" no Brasil?*

DA: Existem sim. O holocausto não acabou. Está aí desfilando diante dos nossos olhos nas barbáries que se repetem a cada dia. Até quando seremos indiferentes à exclusão e à violência? Não podemos mais fingir que não vemos o que acontece com o outro. Se quisermos construir um nova história, precisamos ser capazes de enxergar.

A loucura com o auxílio do Google

Iolanda Vasile *

a loucura vai ao cinema e quer a loucura do seu coração,
a loucura labial entra no facebook e ouve música toda a noite
a loucura pensa em ti 24 horas
a loucura, veja bem, quer casar contigo
a loucura tem brilhos de cristal e tem mais
a loucura tem notícias das suas entranhas
a loucura sabe o que tu queres e o que tu queres é pouco
a loucura não olha para o lado e quer engravidar com as
palmas das tuas mãos
a loucura ressuscita mais um sonho na eterna profissão
a loucura gira em torno dos elos que ata nos próprios
tornozelos
a loucura ganha seguidores no twitter
a loucura afina as conversas para discutir a relação
a loucura decide: she's done!
a loucura corta e costura
a loucura decide confiar.
a loucura afinal é só uma questão de ponto de vista!

* Nasceu na Roménia. É formada em línguas estrangeiras pela Universidade de Bucareste e doutoranda em sociologia pelo Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra.

Rádio Aurora-A Outra Voz

Uma rádio para lá dos muros

Cláudia Henriques * / Rádio Aurora **

Rádio Aurora: uma rádio para lá dos muros

Na Avenida do Brasil, em Lisboa, existe um muro. E para lá do muro uma cidade imensa de edifícios cor-de-rosa, quase indistintos e parados no tempo, que quase assustam pelas dimensões e pela carga simbólica quem chega pela primeira vez. Sabe-se que existem pessoas por ali e é de histórias que a aprendiz de jornalismo vai à procura, mas é como se à primeira vista os dias estivessem suspensos e aquele fosse um terreno mais fértil em silêncios do que em vozes. Mas só à primeira vista.

Quando chegamos ao pavilhão 29 a varanda está cheia de gente. Mais de dez pessoas à espera de começar o programa de rádio, em conversas cruzadas. Uma mesa de mistura e quatro microfones sobre duas mesas brancas de PVC, daquelas de esplanada. Como se a rádio fosse, aliás, uma grande esplanada. Nem estúdios insonorizados, nem espaços climatizados, nem mobiliário ergonómico e confortável. Apenas uma varanda, aberta ao sol e à chuva, ao chilrear dos pássaros e ao rumor longínquo da cidade extramuros, e um elemento sonoro constante: o rugido dos aviões em voo descendente para a Portela.

É sítio de vida aquela varanda. Não importa se os radialistas são pacientes internos ou externos do Hospital Júlio de Matos, se são mais ou menos eloquentes, se hoje querem ou não participar. Importa que apareçam porque sim, e que queiram estar se, por dentro, o verbo do dia for “ficar”.

Para início de conversa perguntamos porque é que a Rádio Aurora também se chama

A Outra Voz. André é pronto na resposta e com ela demarca território. Não, não é conflito ou tensão que a resposta provoca, mas a partir dela a aprendiz de jornalismo sabe que o “outro” de que vai à procura é capaz de a desarmar se assim o quiser. Diz André: “Somos a Rádio Aurora - A Outra Voz, porque os meios de comunicação não nos ouvem, não querem ouvir e, quando o fazem, deturpam o que pensamos. Dizem que somos violentos. E isso chega-lhes. Como se fossemos responsáveis por toda a violência do mundo...”. A aprendiz de jornalismo pergunta a si própria se era desta resposta que ia à procura. Sim, porque todos temos a tentação de obter respostas que são nossas e não alheias, construímos perguntas e antecipamos respostas que guardamos em nós. E depois temos novas perguntas se as respostas forem A ou B. Quase imaginamos o outro a debitar palavras que nós próprios lhes atribuímos a priori, sem que as suas bocas se tenham aberto sequer. A partir da resposta do André, a aprendiz de jornalismo sabe que o caminho – o único possível – será ouvir e não prever respostas. Abrir-se a elas. Apenas.

No programa de hoje debate-se o conceito de loucura. O que é? O que significa? Quem são os loucos?, pergunta-se na varanda do pavilhão 29. Ninguém tem respostas definitivas, mas todos têm a sua, porque o tema é demasiado familiar e visceral para gerar silêncios. Cláudia dá o mote e lê ao microfone o testemunho-poema que escreveu:

Loucura...

É de repente o mundo desabar à nossa volta
E sentirmos cá dentro uma profunda revolta
É passar por mudanças bruscas, algumas perdas e por uma dura traição
E despedaçar-se-me completamente o coração

É ficar chocada com tudo o que me aconteceu
E mal acreditar no que a vida me deu
É irromper a chorar sem me conseguir controlar
E sem ninguém com quem desabafar

É cair num abismo profundo
E isolar-me do resto do mundo
É sentir uma dor cá bem no fundo
É deixar de conseguir dormir
E não ter mais motivos para sorrir

É passar por noites em claro a fio
E fazer um enorme esforço para manter algum brio
É à minha volta não conseguir ver nada nem ninguém
E duvidar mesmo se sou alguém

É mal conseguir andar
E sempre na mesma coisa cismar
É não encontrar mais razões para viver
E começar a pensar seriamente em morrer

É começar por fim a escrever
Para libertar a dor
E como única forma de tentar sobreviver

É no meu dia de anos acordar
E a natureza com dois magníficos “arco-íris” a mim e à minha mana gémea
Nos presentear

É devagarinho começar a ver que há gente boa
E reparar particularmente numa pessoa
Que sorria sempre para mim
E que de forma original se mostrou solidário com a minha dor
E inesperadamente surge o amor

É ficar supercontente
E querer partilhar felicidade com toda a gente
É maravilhada descobrir
Que estou a viver num sítio muito especial
Repleto de gente original
E onde a natureza
Tem uma pujante beleza

É despertar completamente
E ver a vida de uma maneira diferente
É olhar para trás e tudo se encaixar

É no meu percurso sentido achar

É de repente a vida encher-se literalmente de magia
E cada novo dia
Ser mais um motivo de alegria

É tudo o que eu pensar
De alguma forma se concretizar
É sentir o mundo comigo de variadas formas a falar
E até com a natureza conseguir comunicar

É interferir constantemente com a electricidade
E ver cada dia como uma nova oportunidade
É descobrir em mim novos poderes
Mas tratar de igual modo todos os seres

É as coincidências
De tantas e tão permanentes passarem a evidências
É sentir que temos uma missão única a desempenhar
E que estamos cá para a realizar
É sentir-me iluminada
E por Deus abençoada

É começar muito a ler
Para tentar compreender
O que me estava a acontecer
E que eu não me julgava digna de merecer
E aos poucos algumas coisas começar a entender

É descobrir em mim uma energia crística
E ir-me tornando cada vez mais confiante e mais mística

É começar a ser olhada por alguns com desconfiança
Mas por outros como um sinal de esperança

E estas coisas especiais aconteceram-me praticamente diariamente
Durante cerca de dois anos
O que não deixa margem para possíveis enganos

Até que um dia por amor
A Deus e ao pintor
Perder o pudor
E dar uma prova de amor pouco convencional

E depois de numa espécie de jogo entrar
E de por várias etapas singulares passar
Deus dentro de mim encontrar
E ir para ao hospital
Por alguém que viu, os bombeiros chamar

E depois ninguém pela minha história se interessar
Nem irem investigar

E terem muita pressa em um diagnóstico me dar
É ser encharcada em comprimidos
E ninguém me dar ouvidos
É da enfermaria mal poder sair
E nem sequer haver uma janela para abrir

Esta é resumidamente a história que levou ao meu primeiro internamento
E que já perfaz algum tempo

Mas depois de por mais um internamento passar
E do amor voltar a encontrar
Continuo a acreditar
E a achar que tudo o que acontece é para o nosso supremo bem
E não me considero melhor do que ninguém

Estas são algumas das experiências porque passei
E estou grata a todas elas porque só isso me permitiu chegar onde cheguei
E estar a fazer uma coisa que me dá tanto prazer
Onde tanta gente fantástica tenho oportunidade de conhecer
Além da possibilidade de estar constantemente a aprender

Atualmente faço pois parte da rádio aurora – a outra voz
Uma rádio que dá voz a pessoas como nós.

Depois dos aplausos ao poema de Cláudia, as vozes começam a soltar-se. A partilha é tão terapêutica como a livre expressão do que se é e do que se sente. André não tem dúvidas quanto à palavra que se esconde por detrás do conceito de loucura. É de sofrimento que fala, e «é um sofrimento difícil de explicar às pessoas que não têm um diagnóstico ou que não têm um problema de Saúde Mental, porque não é um braço partido, não é a cabeça partida, é uma coisa interior na nossa mente». E, prossegue André, «apesar de se poder catalogar as pessoas como bipolares, esquizofrénicas, depressivas, acho que cada pessoa é um universo e cada caso é um caso». Da mesma forma que André questiona os rótulos com que todos gostamos de etiquetar quem é diferente, também se interroga sobre as pessoas "normais" que, diariamente, constroem guerras e conflitos em nome do poder e do dinheiro. Diz o radialista da Rádio Aurora: «isso para mim é muito mais louco do que ter uma doença do foro mental».

André insiste nesta ideia de confronto entre uma loucura que se fecha no hospital e a loucura que, livre, percorre a cidade. Zé Pedro afirma sem excitações: «a loucura está mesmo é fora do hospital». É por aí que Cláudia segue: «Eu concordo, acho que a loucura também está fora do hospital. Dentro do hospital acho que se veem comportamentos muito mais humanos, muito mais civilizados, as pessoas cumprimentam-se todas umas às outras, há sempre um bom dia para dar ao próximo, um sorriso, e não existe competitividade ou, se existe, é de uma forma saudável. Aqui existe liberdade e respeito pelo próximo e lá fora nem sempre vemos isso ou dificilmente encontramos isso».

Entre muros ensaia-se uma reflexão sobre a intangibilidade da loucura. Se, por tradição, os muros sustêm a loucura, para Pedro a loucura anda sempre à solta: «a loucura não tem espaço físico, está um pouco por toda a parte, e por vezes o mal é quererem forçar as pessoas a serem normais e a não poderem ser um pouco loucas de vez em quando». Cláudia reforça os perigos da "normalização": «acho que na nossa sociedade tentam formatar-nos todos uns aos outros para pensarmos todos da

mesma forma, vemos todos os mesmos programas, não estarmos acostumados a ter uma visão pessoal e crítica da vida».

A conversa corre ao sabor do tempo, com os microfones a passar de mão em mão, à medida que as ideias surgem ou que o barulho constante do avião sossega e deixa falar. O poema de Leonora segue o rumo da dor mais profunda e confessional de quem experimentou o internamento numa unidade de Psiquiatria:

Grades nas janelas.
Agulhas transparecendo luminosamente o
torpor.
Líquidos e formol cristalizado.
Odor de éter.
Corredor escadas que conduziam
ao pátio, liberdade?
Lago de peixes dourados. Silhuetas espreiadas
visão turva e andar torpe enfiado para dentro dos ossos
Lá em cima na tentativa de te sugarem a alma à medula
A manhã volta.
Volta sempre por mais lagartil equanil melleril que tomes.
Não te entendem.
Recostas a face de encontro à parede. Frio.
Na corola da almofada repousas o cansaço que se mantém
em vigília.
Esparsos e intermitentes rasgos de lucidez.
Lembras. Esqueces. Não basta amputar a serenidade.
Aqui, não se tem noção quer do que seja.
Pedes apenas um maço de cigarros Kentucky.
E tentas passar o mais despercebida possível.
Dou por mim a rasgar as mangas da bata com os dentes e.
De novo uma agulha que brilha,avas na cara se desmaias.
É dada de pé.
Não importa.
Nem os banhos de água fria a visceralidade as horas
a dor. Tudo se apaga com um absolut delete.
Ou muito me engano ou ainda esta noite amarro-te
à cama.
A pia era um buraco no chão.

Por mais que a conversa avance na desconstrução do conceito de "loucura", mais a palavra se estende a tudo e a todos. Pedro é peremptório: «Toda a gente tem momentos de loucura nem que seja por segundos», porque tudo pode ser loucura: «o riso pode ser uma loucura, fazer disparates, rir de coisas sem sentido, fazer algo inesperado». No fundo, é o conceito de "normalidade" que também é posto em causa. Como diz André: «Eu ao longo da vida nunca conheci ninguém normal». E da loucura que não se sabe bem explicar o que é, e da normalidade que é um quase mito, resulta o pensamento de Filomena: «A loucura é como uma rosa...tem espinhos e perfume também».

Mas a loucura e a doença mental são a mesma coisa? Para Filomena, «a loucura é mais salutar que a doença mental». Cláudia pede o microfone e lamenta que se confunda uma espécie de entusiasmo louco com a doença mental: «Às vezes quando estamos muito entusiasmados somos logo considerados malucos e

entusiasmado quer dizer "com Deus dentro de si", ou seja, é estarmos bem, em sintonia, e isso normalmente é mal aceite e é logo visto como comportamento psicótico». Para Raúl são os sentimentos que dão dimensão à loucura, «o que faz com que haja uma loucura descontrolada e uma loucura simples»

Zé Pedro não se preocupa com a distinção entre conceitos, mas uma coisa tem presente. Em 18 anos de internamento ganhou um outro controlo de si, «portanto acho que era muito mais louco sem estar num hospital do que estando num hospital». Rui aproveita para partilhar palavras e sentimentos que todos conhecem:

Hospitalizado

Estou num bloco fechado

Estive três dias ensonado

Só às refeições acordava

Era o que me restava

Ao princípio foi doloroso

Sem ser harmonioso

Dormia infinitamente

Não sabendo quando iria acordar finalmente

Só no dia do jogo da seleção acordei

Não sei se me recordei

De quando fui internado

Ou se terei despertado

Em positivo tive boas vindas

As que foram bastante queridas

Visitado pelos mais amigos

Nestes imensos abrigos

A varanda do Pavilhão 29 é também visitada por vozes de outras rádios que dão um colorido multicultural, universal ao programa. Nessa tarde, a propósito da Loucura, podemos ouvir os sons enviados pelos membros da brasileira Rádio Imprevisível (criada em Guarulhos, no Centro de Atenção Psicossocial Arco-íris) e da rádio Podemos Volar (situada no Hospital Nacional Psiquiátrico da Costa Rica), duas rádios realizadas também por pessoas com um diagnóstico psiquiátrico e que emergem em contextos de Saúde Mental. É a verdadeira Aldeia Global, tão global como a Loucura, segundo um elemento da Rádio Imprevisível: «A loucura é uma coisa que tá na sociedade. Têm inclusive ditados populares, por exemplo: “de perto todo mundo é louco”, “de médico e louco todo mundo tem um pouco”. Todo mundo entende um pouco disso. Quer dizer, ninguém é completamente normal, né? Se você for analisar bem.. Tristeza todo mundo tem, um momento...um momento de insanidade todo mundo tem. É comum ao mundo que a gente vive». Perante a ubiquidade da loucura, Ricardo, integrante da rádio Podemos Volar alerta para os perigos da sua polissemia - «a loucura tem muitas derivações, são muitos significados, demasiados significados» - e para uma eventual perda de significado pelo excesso, pelo descontrolo semântico. A necessidade de controlo encontra eco nas palavras do seu colega Dani: «para mim a loucura é um descontrolo total da mente, perde-se totalmente a concentração de tudo o que é a realidade». «A loucura é o anarquismo», finaliza Solano.

E se a loucura for também criatividade? E se a loucura se chamar liberdade? É por aqui que Alceu quer pensar a loucura. É assim que Alceu se revê:

Louco
Louco, louco
Nunca me senti
Rouco de estar louco
Uivar os gritos de glória
De estar livre
Em liberdade ousada
Essa é outra história
Quebradas as convenções sociais
Quebrados os actos banais
toda a história é um acto de pura liberdade
poderosa a minha fronte
emanava energia a potes
ultrapassava o monte
da normalidade.
Se isso é ser louco
Quero essa loucura
Com alguns momentos de brandura
E era perfeito
Mas nesse estado não me ajeito
a parar, descansar para quê?
Percorrer esse lado inconsciente
Total liberdade para ser e criar
Ideias mil a percorrer o meu febril ideal
Quero dessa imaginação magnética
Seja o íman da minha forma
De me dar ao mundo
Saber estar, saber ouvir, ponderar
Mas depois explodir em mil ideias
Era o melhor formato, ideal.
Perseguir o sonho atrás
Da ilusão de ser algo
Que ser, só não por momentos
Mas essa explosão febril
A todo o momento, a toda a hora
E o culminar de um projecto
Com anos de vida, tantos quantos
A minha consciência augura contar
Penduradas as botas da lama da desilusão
Sou esse ser maior
Quando me transcendo em mil ideias
Projectos para um futuro melhor
Mais brilhante e intenso
De intensidade percebo
Pois essa intensidade
É o limite da sanidade de ser quem sou
Quando sou autêntico
Original nos originais da originalidade
Tudo delírios de uma mente transcende

De psicose em psicótica realidade
Sentir-me livre outrora no lodo
Outras tantas liberdades em ascensa liberdade
de criatividade

Falar do internamento, ainda que através de poemas e de pensamentos, evoca sempre os profissionais clínicos que acompanham o grupo. Se uns são vistos como esteios, outros são os produtores do discurso formatado e formatador sobre a pessoa com doença mental e os seus comportamentos. Cláudia é bastante crítica: «Acho que às vezes os psiquiatras não se interessam pelas nossas histórias, por aquilo que nós temos para contar e também pecam por, muitas vezes, terem um conhecimento puramente académico, terem pouca experiência de vida, lerem pouco, estarem um bocado alheados das novidades que se vão passando por esse mundo fora e acharem uma coisa estranha e diferente uma loucura. Mas se calhar não é assim tão estranho, já muita gente viu da mesma maneira, só que eles não sabem». Filomena segue os passos de Cláudia e diz que «não é que não leiam a nossa história, só que só leem a parte do fim». João reforça que «são mais loucos os que vêm de fora para tratar os doentes do que os próprios doentes».

Na Rádio que vê passar os aviões há momentos de silêncio forçados que, ora travam a linha do pensamento, ora ajudam as ideias a respirar. Uma dessas ideias é trazida pelo João José que acredita que a loucura só lhe ficou colada à pele depois do diagnóstico: «Quando conheci a loucura cheguei a um ponto em que fui consultar um médico psiquiatra, mas até aí não me chamavam maluco nem me estigmatizavam. A partir do momento em que fui a um psiquiatra e me queixei do que sentia, das coisas que fazia e daquilo que se passava comigo, começaram a estigmatizar-me. Quando comecei a tomar medicação para tratamento e a ter um psicodiagnóstico é que fui estigmatizado e dado como maluco». Mas, continua João José, «A maior parte dos crimes que acontecem não são cometidos por pessoas loucas, são cometidos por pessoas ditas normais, que não estão medicadas, nem são pessoas que estão doentes. São pessoas que são tratadas como seres humanos».

Nesta conversa, feita programa de rádio, Nuno Faleiro é, simultaneamente psicólogo do hospital, responsável pela Rádio Aurora e técnico de som. Ouve mais do que fala, mas tem ainda tempo para, entre as vozes que se ouvem, deixar a sua: «A loucura, às vezes, é estarmos no lugar errado à hora errada. Se calhar, louco é sermos diferentes, é sermos únicos e estarmos sozinhos».

O fecho do programa fica a cargo de Cláudia: «Loucura acho que é internarem uma pessoa num hospital em que está fechada, em que não pode sair, em que não há uma janela para abrir, em que não há ninguém para nos ouvir, isso é que é loucura. Hoje ficamos por aqui, continuem a ouvir a Rádio Aurora - A Outra Voz, e não se esqueçam de comer as vossas pequenas loucuras».

Quando uma aprendiz de jornalismo – academicamente munida das boas intenções e dos bons princípios que apresentam o jornalismo, simultaneamente, como um veículo de informação, mas também como um instrumento e um espaço de intervenção comunitária – se dirige ao "outro", leva consigo uma bagagem de ideias-feitas. Por mais que diga que não. As imagens se cristalizam como se o "outro" fosse exótico ou um ser distante a quem vamos, orgulhosamente, dar tempo de antena. Por mais que se diga que não. Não basta dizermos-nos menos insulares ou menos arrogantes, nem afirmar que o jornalismo já não é uma rua de sentido único. É preciso que nos liguemos verdadeiramente ao "outro", e que o "outro" seja, efectivamente, um de "nós".

A comunidade, cada vez mais, reivindica uma participação que os próprios jornalistas prometeram. O jornalista deixou, há muito, de ser o "dono da história".

Por isso, quanto mais pensamos nas vozes que ouvimos numa varanda de Lisboa, mais acreditamos que o jornalismo tem a obrigação de chamar à si todos os atores sociais, sejam eles "loucos" ou "normais". E não, o jornalismo não pode renunciar a esse papel e a essa responsabilidade social. A resposta parece estar no verbo "ouvir", no modo "escutar", e na dissolução progressiva das fronteiras entre o "outro" e o "nós".

* Natural de Lisboa, é finalista do Mestrado em Jornalismo, na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas (FCSH). Licenciou-se em História na FCSH. Tem interesse pela investigação nas áreas de Jornalismo e Saúde Mental. E-mail: claudia.henriques@sapo.pt.

** A Outra Voz: Nascida a 9 de Março de 2009, é o primeiro programa de rádio português realizado por pessoas com "cadastro psiquiátrico". Emitindo a partir do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa, e apoiada numa rede de cerca de 22 rádios locais e universitárias, a Rádio Aurora - A Outra Voz pretende questionar o mundo acelerado em que vivemos, as suas loucuras e normalidades, sem moralismos, sem conformismos.

(IN)DICAÇÕES

Título: Camille Claudel, 1915 / Um filme de [Bruno Dumont](#), França (2013)*

Texto de Lúcia Gomes**

Um mosteiro feito asilo, no meio de nenhures.

Nos idos de 1915, Camille Claudel (Juliette Binoche) encontra-se internada pela família num hospício. Artista plástica (escultora), amante e aprendiz de Rodin [participou na execução das obras Portas do Inferno (Les Portes de l'Enfer) e do monumento Os Burgueses de Calais (Les Bourgeois de Calais)], que nunca deixou a sua mulher, começa a sofrer delírios persecutórios derivados do profundo ódio e amargura deixados pela separação de Rodin.

Achando que o mundo a quer envenenar, Camille, todavia ciente do significado da sua obra até mesmo para o papel da mulher na sociedade e a sua emancipação, não controla o desgosto, deixando-se guiar pelo sentimento de abandono. A morte de seu pai agrava o seu estado de saúde mental que a levou a fechar-se durante dez anos num quarto, a viver sozinha, quase sem contactos com o mundo.

Bruno Dumont baseia-se nos seus diários e na correspondência trocada com Paul Claudel (Jean-Luc Vincent) para realizar um filme de planos parados, quase sem diálogos, baseado no pensamento e reacção de Camille.

Vigiada 24 sobre 24 horas, Camille está aprisionada no seu próprio corpo, qual síndrome de locked in, e para onde vá, as freiras seguem-na. Se ela para, elas param. Se ela dá um passo, um passo darão as freiras. Rodeada de pessoas com deficiências mentais, Camille apercebe-se da sua sanidade, grita, chora e tenta demonstrar a todos que parecem não querer saber, que aquele local a definha e acabará por matá-la.

O filme causa desconforto. Alguma aversão mesmo perante os gritos incessantes das pessoas internadas, a comunicação impossível, o não saber o que as outras doentes pensam ao passo que os devaneios de Camille ali parecem algo que hoje seria facilmente tratado.

Com a religião a determinar a vivência espartana, despojada de bens e de espírito que não seja a dedicação a Deus, Camille anseia pela chegada do seu irmão, Paul. Jean-Luc Vincent brinda-nos com uma interpretação que em tudo contrasta com Binoche. Fria, distante, incapaz de surtir outra sensação que não a vontade do fim da sua cena. Com monólogos que poderiam ser interessantes, Vincent cria uma quebra na intensidade da interpretação de

Binoche e na agonizante observação do seu dia-a-dia que leva mesmo ao abandono da sala por alguns. Um tremendo erro de casting, imperdoável neste filme. Ainda assim, e porque a sua participação é, felizmente, secundária, Binoche prossegue no enfiar da faca no estômago até ao final do filme. A cara do desespero e da absoluta capitulação.

Camille morre sozinha, aos 79, sempre visitada pelo irmão, no meio de gritos e pessoas com quem não comunica. Diz a história, não o filme, que terá «vivido» sedada e amarrada à cama.

Afinal, que vida foi esta, a de Camille?

* Texto originalmente publicado no *site Arte-factos* (<http://arte-factos.net>)

** 33 anos, Advogada. Colaboradora do *site Arte-Factos* na área do cinema, organizadora do CineAvante, trabalhos em produção de curtas-metragens portuguesas, colaboradora em várias publicações de Direito e Política, eleita na Assembleia Municipal de Lisboa, activista de movimentos sociais (1% para a Cultura, Que se lixe a Troika!, Movimento Democrático de Mulheres, associações de defesa dos direitos e liberdades democráticas).

CARAS DE CU

Marialva Boneca



PESSOAS

(Por ordem alfabética)

Acássia Deliê é jornalista, formada pela Universidade Federal de Alagoas (Brasil). Em 2009, publicou seu primeiro livro-reportagem, “Por Trás dos Muros”, sobre o universo psiquiátrico no Hospital-Escola Portugal Ramalho, único hospital psiquiátrico público do estado. Com o trabalho, foi vencedora do prêmio Expocom Nacional, na categoria livro-reportagem, entregue pela Intercom (Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação).

Ana Campos - Designer gráfica e mestre em Filosofia pela FCSH-UNL.

Ana Maria Simões de Azevedo Brandão é Doutora em Sociologia pela Universidade do Minho (Portugal). Mestre em Políticas e Gestão de Recursos Humanos pelo ISCTE de Lisboa (Portugal). Licenciada em Sociologia pela Universidade do Porto (Portugal). Endereço eletrônico: anabrandao@ics.uminho.pt.

Cássio Eduardo Soares Miranda é Professor da Universidade Federal do Piauí. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise pura e aplicada. Doutor em Letras pela Universidade Federal de Minas Gerais (2008) e em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2013), pós-doutor em Análise do Discurso pela UFMG. Professor da Universidade Federal do Piauí.

Cláudia Henriques, natural de Lisboa, é finalista do Mestrado em Jornalismo, na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas (FCSH). Licenciou-se em História na FCSH. Tem interesse pela investigação nas áreas de Jornalismo e Saúde Mental. E-mail: claudia.henriques@sapo.pt.

Daniela Arbex é jornalista, formada em Comunicação Social pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Ganhadora de vários prêmios por suas reportagens e livros, venceu o prêmio da Associação Paulista de Críticos de Arte (APCA) pelo livro-reportagem *Holocausto Brasileiro*.

Denise Pereira é licenciada em Biologia pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Lisboa. Actualmente é aluna de doutoramento em História, Filosofia e Património da Ciência e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e é membro do Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia. Durante o ano de 2012 esteve durante 6 meses no Department of History and Philosophy of Science, University of Cambridge como Visiting Student. Os seus interesses de investigação são: a história da psiquiatria e psicologia, com enfoque na questão da relação terapêutica entre médico e paciente, e na evolução histórica da percepção e conceptualização da doença mental; os cruzamentos conceptuais, ideológicos, históricos e éticos entre o discurso médico e o *milieu* sociopolítico; e as relações que podem ser estabelecidas entre ciência e literatura e a sua aplicação à análise histórica. Publicou o artigo "[Cebola, José Luís Rodrigues](#)", *Biografias de Cientistas e Engenheiros*, CIUHCT, 2011. É também autora do blog de expressão poética intitulado Janela Inquieta: <http://janelainquieta.blogspot.pt/>.

Elsa Almeida, nasceu em Lisboa e aos cinco anos começou a ver o mundo por uma máquina Kodak. Desde aí nunca mais parou. E o mundo está maior.

Ida Machado é professora de Análise do Discurso no Programa de Estudos Linguísticos da Faculdade de Letras da UFMG; pesquisadora do CNPq.

Iolanda Vasile nasceu na Roménia. É formada em línguas estrangeiras pela Universidade de Bucareste e doutoranda em sociologia pelo Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra.

José Gonçalves é Professor do Instituto de Filosofia da Linguagem/ Universidade Nova de Lisboa – FCSH/ jorgalvesenator@gmail.com

Lúcia Gomes, 33 anos, Advogada. Colaboradora do site Arte-Factos na área do cinema, organizadora do CineAvante, trabalhos em produção de curtas-metragens portuguesas, colaboradora em várias publicações de Direito e Política, eleita na Assembleia Municipal de Lisboa, activista de movimentos sociais (1% para a Cultura, Que se lixe a Troika!, Movimento Democrático de Mulheres, associações de defesa dos direitos e liberdades democráticas).

Marcello Maggi (1973, Bari, Italia) é artista, músico e doutorado em Estética pela Universidade Nova de Lisboa com a tese intitulada: *The Art Brut and the Catastrophe in Art* sob a supervisão do filósofo José Gil. Viveu em Botswana onde esteve envolvido em vários projectos artísticos e musicais no *Visual Arts and Performing Arts Department at the University of Botswana* (August 2011). É membro do Comitê Editorial da revista de arte e ensaios *Detritos* (Porto, Portugal) desde 2009 e dirigiu uma oficina de Arte Terapia (pintura, escultura e instalação) para pacientes com transtornos mentais no Museu de Imagens do Inconsciente no Rio de Janeiro (Brasil, 2008) e no Centro de Estudos e Intervenções Sociais e Educativas, em Bari (Itália, 2003 -2006). Está actualmente a dirigir uma oficina de expressão artística em Spazi Nuovi, em Bari.

Rádio Aurora - A Outra Voz: Nascida a 9 de Março de 2009, é o primeiro programa de rádio português realizado por pessoas com "cadastro psiquiátrico". Emitindo a partir do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa, e apoiada numa rede de cerca de 22 rádios locais e universitárias, a Rádio Aurora - A Outra Voz pretende questionar o mundo acelerado em que vivemos, as suas loucuras e normalidades, sem moralismos, sem conformismos.

Tahiana Meneses Alves é Mestre em Sociologia pela Universidade do Minho (Portugal). Licenciada em Serviço Social pela Universidade Federal do Piauí (Brasil). Endereço eletrónico: menesestahiana@gmail.com

Teresa Lousa é doutoranda em Ciências da Arte e professora da Faculdade de Belas Artes da Universidade de Lisboa – FBAUL

TEMA: CRIME

Enquadrados estamos todos. O nome disso que nos enquadra, que nos julga, que nos limita é o próximo tema da (In)visível. Queremos questionar o que são estas normas e a serviço de quem elas atuam. Queremos desconstruir os criminosos de *t-shirts* listradas a preto e branco e analisar quem os classifica como tal.

Aceitamos:

- Contribuições que não estejam preocupadas em escrutinar o perfil do/a “criminoso/a”, mas sim, interessadas nos motivos morais que qualificam certas atitudes condenadas pela sociedade;
- Perspectivas que superem os dogmas positivistas e terapêuticos da criminologia e que arriscam questionar o modo como o sistema policial e jurídico qualificavam a transgressão.

Se não tem culpa no cartório, e quer contestar o estatuto do crime, a naturalização das regras e os processos de imposição de marcadores sociais, envie sua colaboração.

Data limite para envio: 20 de Agosto de 2014.

Sistema OJS

A submissão de trabalhos para a próxima edição será realizada através do sistema OJS (Open Journal System). Os interessados em participar devem acessar o endereço: <http://revistainvisivel.com/sciinvisible/index.php/revistainvisivel/index>, efetuar o respectivo registro e proceder à submissão.

